

EDISI
36

SC

SWARACINTA

INSPIRASI, MOTIVASI, PEMBERDAYAAN

RS. ISMAH SEHAT TERPADU



Asa Sehat Untuk Semua

ISSN 2088-2793



9 772088 279395

INDONESIA SIAP SIAGA

Indonesia dirundung bencana.
Ayo **SIAP** peduli,
mari **SIAGA** berbagi

BCA 237.304.7171
MANDIRI 101.000.6475.733
BNI Syariah 009.153.9002

an. Yayasan Dompet Dhuafa Republika



741 6050

 Dompet Dhuafa  @Dompet_Dhuafa  2739DA16



Asa Baru Era BPJS Kesehatan

Assalamualaikum Wr. Wb.

Pembaca yang budiman,

Kalangan masyarakat meminta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan membentuk layanan berkualitas untuk memperbaiki pelayanan peserta jaminan kesehatan nasional.

Beroperasinya BPJS, yang sebelumnya adalah PT Askes (Persero), merupakan implementasi dari diberlakukannya UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS dan UU No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jenis jaminan itu adalah jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua dan jaminan pensiun.

Inilah sistem jaminan kesehatan bagi warga negara Indonesia, tidak terkecuali bagi kaum dhuafa pun bisa menikmati jaminan sosial ini. Meskipun untuk mendapatkan kepesertaan BPJS Kesehatan bukanlah perkara mudah. Hingga kini, masih terlihatlah oleh kita banyak masyarakat yang berbondong-bondong datang ke kantor BPJS Kesehatan setempat, beberapa dari mereka rela berdatangan sejak pagi buta demi mendapatkan nomor antrian kepesertaan BPJS Kesehatan. Bahkan ada juga masyarakat yang harus bolak-balik datang dan kembali mendaftarkan diri sebagai Penerima Biaya Iuran (PBI).

Saatnya era BPJS Kesehatan, saatnya masyarakat Indonesia mendapatkan jaminan sosial berkelas sebagai jaminan terpenuhinya dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Bagian terpenting dari aplikasi program tersebut adalah dengan terus melakukan penguatan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat, serta melakukan advokasi dan pendampingan dhuafa.

Semoga tidak saja berharap pada kecukupan dana, CINTA, dan komitmen jangka panjang merupakan pondasi amanah demi kesehatan umat yang berkualitas.

Walaikumsalam Wr. Wb.

Redaksi



Dua orang melintas di depan Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompét Dhuafa, Parung, Bogor, Jawa Barat, Senin (3/2).
Foto: Zahra

PEMIMPIN UMUM: Parni Hadi ● PEMIMPIN REDAKSI: Ahmad Juwaini ● PEMIMPIN PERUSAHAAN: Nana Mintarti ● DEWAN REDAKSI: Parni Hadi, A. Makmur Makka, Haidar Bagir, Sinansari Ecip, Ahmad Juwaini, M. Thoriq Helmi, Nana Mintarti, Rini Suprihartanti, Losa Priyaman ● REDAKTUR PELAKSANA: SS Widodo ● STAF REDAKSI: M. Sabeth Abilawa, Urip Budiarto, Yudha Abadi, Etika, Yogi A. Fajar, Shofa Q ● SEKRETARIS REDAKSI: Reita An-nur ● KONTRIBUTOR: Padang; Musvi Yendra, Banten; Imam Baihaqi, Bandung; Hendi Suhendi, Jogja; Ajeng R. In-draswari, Semarang; Fadillah Rachman, Surabaya; Usef Zaenul Arif, Balikpapan; Abdurrahman Usman, Sulawesi Selatan; M. Husaeni, Hong Kong; Ahmad Fauzi, Jepang; Gerald Ensang Trimuda, Australia; Ichan Akbar ● SIRKULA-SI: Danar Dona ● PENERBIT: Dompét Dhuafa ● ALAMAT REDAKSI: Philanthropy Building Jl. Buncit Raya Ujung No.18 Jakarta Selatan Indonesia 12540 Telp.: 021-7821292 ● Telp./Fax.: 021-7801983 (redaksi) ● IKLAN: Suheng (0812-80797980) ● Web: www.swaracinta.com

● Redaksi menerima naskah dengan panjang maksimal 4.500 karakter dikirimkan via e-mail swaracinta@dompethuafa.org

SC
INSPIRASI, MOTIVASI, PEMBERDAYAAN



Agar Dhuafa Tidak Ditolak Berobat

Ayo Donasi Untuk Tunjukkan Kepedulian

Rekening Donasi:
BCA 237.304.5454
a/n. Yayasan Dompét Dhuafa Republika

 **741 6050**
(021)

 Dompét Dhuafa  @Dompét_Dhuafa

www.dompétdhuafa.org



Menyelamatkan Etos Anak Korban Bencana

Di Sekolah Ceria Dompot Dhuafa para relawan menyatu dengan anak-anak korban bencana alam, seperti yang dilakukan Dompot Dhuafa Volunteer di Muara Gembong, Bekasi, (26/1). Relawan memberikan beragam hiburan sekaligus edukasi kepada anak-anak seperti bernyanyi, melakukan ragam permainan ringan hingga berolahraga. Hal ini merupakan trauma healing kepada anak-anak korban banjir. ■

Teks: Zahra, Foto: Alam Johar

Salam Redaksi	3
Arus Utama	7
Jaminan Sosial Itu (Kembali) Datang	
Sinergitas Pelayanan	16
Asa Sehat Untuk Semua	20
Tokoh	24
Achmad Subianto	
Komitmen Menjaga Kesehatan Umat	
Relung	30
Seribu Bencana, Seribu Satu Tanggap Bencana	
Bencana dari Isi Bumi	36
Pelita	38
Mahasiswa	38
Membedah Presiden Negarawan	
Solusi Pendidikan Indonesia	39



Menteri Kesehatan Republik Indonesia dr Nafsiah Mboi memberikan dukungan kemanusiaan kepada tim relawan Dompot Dhuafa yang turut membantu korban erupsi Gunung Sinabung di posko penanganan bencana di Kabanjahe, Karo, Sumatera Utara, akhir Januari 2104.

Foto: Dok. DT

Nusantara	43	Etos	58
Kader TB		Dompot Dhuafa Volunter	
Kabar Pemberdayaan	47	Seremonia	64
As-Syifa'	48	Menyimak RPP UU Zakat Pasca Keputusan MK	
Kontak Cinta Pertama yang Menakutkan	48	Kontemplasi	66
Bantu Wujudkan Indonesia Bebas TB	52	Aksi Cegah Bencana	

Surat Pembaca

Sumber Inspirasi

Assalamualaikum,... Wahh saya senang membaca Majalah Swaracinta (SC) sejak awal tahun lalu. Yang membuat saya salut, isinya begitu beragam. Berbagai program aksi kemanusiaan di dalam dan luar negeri, terutama di Indonesia sering baru saya ketahui. Bagaimana caranya bisa mendapatkan informasi event Dompot Dhuafa lainnya sebelum saya dapatkan infonya di SC ini?

Uni, Jakarta

Walaikumsalam wr. wb. Untuk memperoleh kegiatan terbaru Dompot Dhuafa silahkan Anda kunjungi website kami di www.dompetdhuafa.org. Terima kasih.

Khusus Perempuan

Dear Dompot Dhuafa, saya sangat terkesan saat membaca artikel tentang Kabar Pemberdayaan di beberapa edisi lalu. Artikel tersebut menarik sekali jika ditelusuri, dan ternyata banyak menampilkan foto-foto perempuan (anak sampai orang tua). Sangatlah berguna jika SC secara khusus menyajikan rubrik perempuan ini mengambil contoh dari kehidupan mereka. Terima kasih dan sukses selalu.

Nuri, Jakarta Selatan

Masukan Anda akan kami pertimbangkan dan terima kasih serta sukses selalu untuk Anda.

BPJS Kesehatan, “Mengapa Begitu, Mengapa Begitu”

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Syarat Pendaftaran BPJS Kesehatan
Perorangan Pegawai Bukan Penerima Upah

Jangan Dibayar atau Peserta Formulir 2
Kecelakaan Kerja 3 & 4 dan meninggal-meninggal 1 sendiri
Kecelakaan Kerja (Kecelakaan)

Yang harus dimiliki adalah:

- 1. KTP (Kartu Tanda Penduduk) elektronik
- 2. Kartu Keluarga (Kartu Keluarga)
- 3. Paspor (Kartu Keluarga)
- 4. Foto (Kartu Keluarga) elektronik
- 5. Kartu yang pernah terdapat terdapat
- 6. Tanggung jawab (Kartu Keluarga)
- 7. Nomor Kartu (Kartu Keluarga)

**BESARAN IURAN NON
PESERTA BPJS Kesehatan**

1. Bank Mandiri
2. Bank BNI
3. Bank BRI

Kurang maksimalnya edukasi hidup sehat di masyarakat, akan menyebabkan masyarakat mudah sakit dan ujung akhirnya adalah tidak mencukupinya dana yang dikumpulkan oleh BPJS Kesehatan. Pelunya dilakukan penguatan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

Dimulainya Agenda JKN

Jaminan Sosial Itu (Kembali) Datang



BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik yang akan menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional ini tidak sama dengan sistem pengobatan gratis, namun dengan menggunakan kontribusi masyarakat dengan nilai terjangkau. Sistem ini bertujuan agar masyarakat mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan

Dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terdapat empat pihak yang terlibat secara bersama-sama yakni DJSN (Dewan Jaminan Sosial Nasional) sebagai regulator dan pengawas, BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara, provider kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat sebagai peserta dalam menyukseskan JKN bagi seluruh lapisan masyarakat untuk pemenuhan layanan kesehatan bakal digenjut dengan seiringnya beroperasinya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dan, inilah sebuah tanggung jawab bersama para pihak-pihak yang terkait sebagai implementator atas berlakunya aturan hukum tersebut di tanah air. Terukir indah, asa sehat untuk bangsa Indonesia segera terwujud.

Sebuah upaya sinergi yang tidak bisa dianggap remeh, yaitu memberikan edukasi seluruh peserta BPJS Kesehatan selain memahami bagaimana cara menggunakan kepesertaannya secara benar dan

tepat, dan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat pada setiap individu, keluarga hingga kelompok masyarakat.

Sementara, Dompet Dhuafa sebagai salah satu provider yang sudah bersinergi dengan JKN dan BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2014 lalu, telah menguatkan dan saling memanfaatkan





Rata-rata sekitar 250 orang terlayani sebagai kepesertaan BPJS Kesehatan di kantor BPJS Kesehatan wilayah Jakarta Selatan, Kamis (6/2).

dalam pelayanan kesehatan terutama untuk kaum dhuafa melalui Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa dan Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompot Dhuafa. Layanan bidang kesehatan Dompot Dhuafa ini bertujuan untuk menyetatkan umat dengan mengelola dana amanah umat kepada masyarakat yang memerlukan.

Ditargetkan pada tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia sudah masuk dalam kepesertaan JKN. Hal itu menimbulkan upaya-upaya peningkatan jaminan sosial di bidang layanan kesehatan bagi warga negara Indonesia. Termasuk kaum tak mempunyai pun harus bisa menikmati akses layanan kesehatan ini secara paripurna.

Senada dengan hal tersebut, Menteri Kesehatan Republik Indonesia dr Nafsiah Mboi mengatakan bahwa JKN diberlakukan bagi seluruh lapisan masyarakat untuk pemenuhan layanan kesehatan. "Ditargetkan pada tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia sudah masuk dalam kepesertaan JKN. Semua warga pemegang JKN akan dilayani di semua rumah sakit baik itu rumah sakit swasta, rumah sakit negeri milik pemerintah, RS TNI maupun Polri, semuanya bisa dilayani," kata Nafsiah Mboi dalam sebuah kesempatan usai peluncuran jaminan sosial itu.

Nafsiah menyatakan, dengan sistem tersebut, semua rumah sakit yang ada akan dilibatkan dengan kewajiban memiliki interkoneksi antara satu sama lain, sehingga peserta JKN dapat memilih rumah sakitnya, baik berdasarkan domisili tempat tinggal atau berdasarkan pelayanan rumah sakitnya. Dengan begitu, setiap rumah sakit akan dituntut memberikan pelayanan maksimal kepada warga pasien, sehingga tetap akan menjadi pilihan para pasien.

Provider BPJS Kesehatan sendiri terbagi atas fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) primer atau pertama seperti balai pengobatan/klinik/dokter keluarga dan fasyankes sekunder dan tertier atau lanjutan seperti rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta. Kedua jenis provider tersebut haruslah melakukan perjanjian kerjasama dengan BPJS Kesehatan secara tertulis ketika mau melayani peserta.

Hambarnya layanan bila tidak menyeluruh

Data Kementerian Kesehatan mengungkapkan, sekitar 67 juta penduduk atau 28,3% dari 300 juta jiwa penduduk Indonesia belum menikmati jaminan kesehatan pada 2014 ini. Jumlah yang sudah mendapatkan layanan kesehatan dengan jaminan kesehatan berjumlah 176 juta penduduk atau sekitar 71,7%. Rinciannya adalah jumlah penduduk yang menggunakan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sebanyak 86,4 juta atau 36,3%, asuransi kesehatan (Askes) Pegawai Negeri Sipil 16,548 juta lebih jiwa atau 6,69%, asuransi TNI/Polri 1,412 juta lebih jiwa atau 0,59% dan



JPK Jamsostek berjumlah 7,026 juta jiwa lebih atau 2,96%.

Sementara pengguna Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) berjumlah 45,595 juta lebih jiwa atau 16,79%, asuransi perusahaan 16,923 juta lebih jiwa atau 7,12% serta asuransi swasta berjumlah 2,937 juta lebih jiwa atau 1,2%.

Program kesehatan dengan JKN ini tidak sama dengan sistem pengobatan gratis, namun dengan menggunakan kontribusi masyarakat dengan nilai iurannya yang terjangkau. Seperti beberapa negara maju lainnya, Indonesia menerapkan JKN dengan sistem asuransi kesehatan sosial, dimana semakin banyak orang yang ikut JKN, semakin banyak orang yang akan menanggung biaya



Setiap rumah sakit yang menjadi provider BPJS Kesehatan akan dituntut memberikan pelayanan maksimal kepada pasien, sehingga tetap akan menjadi pilihan pasien.

Foto: Arif Ariyadi

kesehatan.

Terdapat dua kelompok peserta yang dikelola BPJS Kesehatan, yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta non-PBI. Peserta PBI terdiri dari fakir miskin dan orang tak mampu yang datanya berasal dari Kemensos. Sedangkan peserta non-PBI terdiri dari para Pegawai Negeri Sipil, anggota Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Republik Indonesia, karyawan perusahaan swasta, pekerja mandiri, bukan pekerja seperti veteran, penerima pensiun, dan lain-lain.

Untuk tahap awal yang dimulai pada 2014 ini, terdapat 86,4 juta jiwa dari penduduk Indonesia yang dibayarkan iurannya oleh pemerintah melalui APBN yang masuk kategori sebagai peserta

PBI BPJS Kesehatan, hal ini termasuk penerima kartu program Jamkesmas pada tahun 2013, sehingga program Jamkesmas akan dihapus.

Besarnya iuran peserta BPJS Kesehatan non-PBI per-bulannya yang harus dibayarkan secara mandiri untuk kelompok pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja adalah untuk kelas 3 sebesar Rp 25.500,-, kelas 2 sebesar Rp 42.500,- dan kelas 1 sebesar Rp 59.500,-. Sedangkan untuk non-PBI sebagai pekerja penerima upah seperti pegawai swasta, besar iurannya menggunakan prosentase yang telah ditetapkan dan dibayarkan oleh perusahaan atau tempat kerja.

Setiap warga pemegang kartu peserta BPJS Kesehatan diwajibkan



Perkampungan Padat

kan membayar iuran berdasarkan klasifikasi layanan kesehatannya di setiap rumah sakit yang ada. Setiap pasien dari peserta yang sedang sakit, haruslah berobat terlebih dahulu ke fasyankes primer. Ketika memerlukan pengobatan lebih lanjut, barulah dapat dirujuk ke fasyankes lanjutan. Namun, apabila dalam kondisi gawat darurat (emergency), maka pasien dapat langsung ke fasyankes sekunder.

Eranya dhuafa harus berdaya

Inilah era baru diluncurkannya BPJS Kesehatan di Indonesia, yang masih kebanyakan masyarakat bahwa BPJS Kesehatan merupakan jaminan kesehatan tidak berbayar alias gratis bagi semua golongan. Kaum dhuafa dirasakan sangat terbantu dengan lahirnya jaminan sosial di bidang kesehatan itu. Namun upaya

yang lebih penting dan sangat memerlukan dukungan kuat serta political will adalah memberdayakan masyarakat miskin untuk bisa mencegah sakit daripada sekedar mengobati.

Bahkan sebaliknya, dengan adanya tonggak baru sistem jaminan kesehatan bagi masyarakat Indonesia tidak serta merta memanfaatkan layanan kesehatan ini untuk lebih memanjakan diri dengan tidak melakukan aktivitas yang mendukung kesehatan individu, keluarga atau kelompok bisa lebih baik. Pastinya, untuk bisa membuat masyarakat tersebut mampu menjaga kesehatan yang prima diperlukan upaya pengentasan kemiskinan dan pemerataan ekonomi. Agar setelah masyarakat bisa memenuhi kebutuhan ekonominya, berharap mereka lebih tergerak untuk melakukan tindakan-tindakan yang mendukung kesehatan di sepanjang waktu.

Selama ini potensi dan pentingnya zakat sebagai usaha untuk mengentaskan kemiskinan masih dipandang sebelah mata, padahal sebagai rukun Islam, zakat sesungguhnya memiliki potensi ekonomi yang sangat besar bagi bangsa Indonesia yang memiliki jumlah Muslim terbanyak di dunia.

Hikmah pembayaran zakat ini adalah tersebarnya kekayaan secara merata dalam sendi-sendi masyarakat. Tidak saja untuk bidang ekonomi, melainkan juga zakat bisa diimplementasikan untuk kebutuhan bidang kesehatan, pendidikan, sosial, maupun kebencanaan. Langkah ini sesungguhnya menjadi asas yang khas dan pondasi-pondasi yang kokoh dalam pengurangan kemiskinan dalam Islam. Hal ini yang bisa meniadakan gap yang cukup besar antara orang-orang yang kaya dengan orang dhuafa.

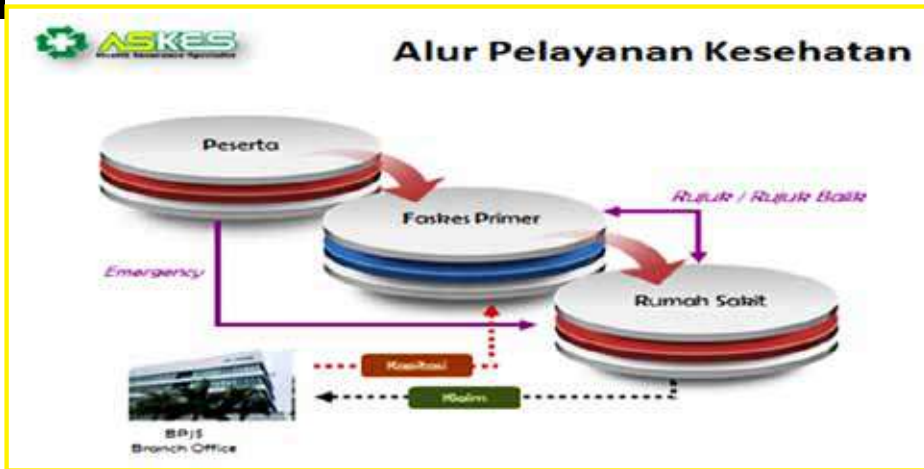
Namun potensi zakat, seperti yang dikutip data dari Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) pada 2012 disebutkan bahwa potensi zakat infak dan sedekah (ZIS) yang seharusnya bisa dihimpun di Indonesia mencapai Rp 217 triliun per tahun. Namun, sampai saat ini penghimpunan zakat tersebut berkisar Rp 1,5 triliun.

Meskipun setiap tahun ada indikasi kenaikan dari ZIS, kenyataannya jumlah masyarakat miskin masih besar dan tentunya ini menjadi salah satu permasalahan yang memerlukan perhatian khusus.

Setiap warga pemegang kartu peserta
BPJS Kesehatan diwajibkan
membayar iuran berdasarkan
klasifikasi layanan kesehatannya
di setiap rumah sakit yang ada.



LKC Dompot Dhuafa dan **RST Dompot Dhuafa** siap bersinergis dengan **JKN** dan **BPJS Kesehatan** dalam rangka untuk mensehatkan umat.



Keterbatasan dalam sisi ekonomi, menyebabkan kaum dhuafa untuk bisa mengakses layanan kesehatan juga sangat terbatas. BPJS Kesehatan merupakan bagian yang turut mengambil langkah strategis untuk jalan kemudahan kaum dhuafa dalam mendapatkan akses layanan di bidang kesehatan tersebut.

Lahirnya era BPJS Kesehatan semoga tidak membuat lebih pasrah kaum marginal terhadap penyakit yang dideritanya. Tingkatan kemudahan lay-

Sementara, kemudahan memperoleh akses layanan bidang kesehatan kepada para dhuafa di seluruh Indonesia masih dirasakan belum menyeluruh. Akses layanan kesehatan itu semestinya merupakan bagian setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur.

Zakat untuk kesehatan dhuafa

Pelaksanaan zakat merupakan status hukum fardhu bagi setiap Muslim yang dalam hal ini telah memenuhi kriteria untuk menunaikannya. Sangat jelas aturan tentang kewajiban zakat bagi para muzaki dan penerima zakat (mustahik). Dana zakat haruslah didayagunakan bukan sekedar didistribusikan, sehingga dapat menjadi salah satu jawaban akan pengentasan kemiskinan. Zakat dapat diimplementasikan untuk masyarakat miskin untuk bisa sehat atau mendapatkan akses layanan kesehatan yang profesional.

anan kesehatan yang dihadirkan BPJS Kesehatan diharapkan tidak menimbulkan masalah klasik dan tumbuh lagi, yaitu seringkali ketika dhuafa memerlukan layanan kesehatan yang memadai tidaklah mudah, kaum marginal semakin pasrah dengan kondisi yang dialaminya saat itu. Sehingga hal itu bisa menyebabkan penyakitnya semakin parah dan menjadi sulit untuk ditolong.

Akhirnya, harapan terwujudnya asa sehat untuk semua perlu dengan membangun kesadaran kepada seluruh masyarakat maupun pemimpin dan para pemangku kepentingan untuk dapat menggerakkan kepedulian berzakat sebagai solutif lahirnya era BPJS Kesehatan.

Pepatah berujar, ingat sehat sebelum sakit, dan jauh lebih penting menjaga kesehatan. Mari jangan puas untuk mudah mengklaim keberhasilan pembangunan termasuk masalah kesehatan, tanpa menutup mata pada peningkatan kesejahteraan rakyat yang menyangkut kualitas hidup rakyat secara merata. ■ (dr.Yahmin Setiawan, MARS, Nanang S.)



Zakat untuk Anak Sekolah Sehat

Penyakit kecacingan sering dianggap sebagai penyakit yang sepele oleh sebagian besar kalangan masyarakat. Padahal penyakit ini dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Di antaranya, menyebabkan terjadinya anemia (kadar Hb yang rendah), pada anak-anak akan mengakibatkan kebodohan serta memicu gizi buruk.

Data WHO menyebutkan lebih dari satu miliar penduduk dunia juga menderita cacingan. Di sisi lain, infeksi cacing masih merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Prevalensi infeksi cacing di Indonesia masih relatif tinggi pada tahun 2006, yaitu sebesar 32,6%, terutama pada golongan masyarakat yang kurang mampu dari sisi ekonomi. Semakin parah tingkat kemiskinan masyarakat akan semakin berpeluang untuk mengalami infeksi cacing.

Penderita kecacingan di kalangan anak sekolah masih cukup tinggi. Hasil penelitian oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada 1.000 anak sekolah di 11 provinsi menunjukkan hasil, sebesar 20-25% anak menderita anemia. Menurut survei lain yang pernah dilakukan di Jakarta, pada anak Sekolah Dasar (SD) menyebutkan sekitar 49,5 persen dari 3.160 siswa di 13 SD ternyata menderita kecacingan. Siswa perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi, yaitu 51,5 persen dibandingkan dengan siswa laki-laki yang hanya 48,5 persen.

Survei serupa juga dilakukan oleh Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa di tahun 2011, dengan melakukan pemeriksaan anemia dan kecacingan pada anak Sekolah Dasar di Parung, Bogor, Jawa Barat. Didapatkan sekitar 60% dari 156 siswa yang diperiksa menderita anemia dan 40% diantaranya menderita anemia dan cacingan.

Cara pencegahan yang paling efektif agar tidak menderita kecacingan antara lain perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Biasakan mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar dan sebelum makan.

Begitu pula saat akan mengkonsumsi sayuran mentah harus dicuci bersih. Menggunakan air bersih dan mengambil air menggunakan wadah yang bersih serta menyimpannya di tempat yang bersih dan tertutup. Sebelum diminum air dimasak dahulu sampai mendidih.

Menutup makanan yang tersaji di rumah dan membeli jajanan yang bersih di sekolah. Selain itu disarankan memakai alas kaki terutama saat bermain atau keluar rumah, jangan buang air besar di sembarang

tempat, memotong kuku dan membersihkannya seminggu sekali, serta minum obat cacing sampai tuntas bila menderita cacingan.

Anak sekolah yang merupakan asset dan harapan bangsa, harapannya selalu dalam keadaan sehat. Tetapi, seringkali karena masalah ekonomi dan lingkungan hidup yang kurang memadai menyebabkan mereka mengalami anemia yang banyak disebabkan karena infeksi cacing dalam waktu yang cukup lama. Hal ini akan sangat mempengaruhi tingkat kecerdasan mereka dalam belajar di sekolah.

Karena itulah, LKC Dompot Dhuafa yang sumber dana terbesarnya berasal dari zakat yang dikumpulkan oleh Dompot Dhuafa dari masyarakat, melaksanakan Program Anak Sekolah Sehat (PASS) di beberapa sekolah dasar yang mayoritas muridnya berasal dari keluarga dhuafa untuk membantu memberantas kecacingan dan anemia.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam PASS berupa, pemeriksaan Hb lewat darah dan infeksi cacing melalui feses yang dilakukan kepada siswa di sekolah. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi siswa yang menderita anemia dan kecacingan. Kemudian ditindaklanjuti dengan pemberian vitamin dan obat cacing kepada mereka yang menderita anemia dan kecacingan.

Selain itu juga dilakukan kegiatan penyuluhan kepada guru dan orang tua murid tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di rumah dan di sekolah. Perilaku-perilaku sederhana yang perlu diperhatikan adalah mencuci tangan saat akan makan dan selesai buang air besar atau kecil, memotong kuku, menggunakan sandal atau sepatu dan mandi secara rutin yang dibarengi dengan gosok gigi.

LKC Dompot Dhuafa telah melakukan PASS di 12 sekolah dengan lebih dari 2.500 anak yang dilakukan pemeriksaan darah dan feses untuk mendeteksi anemia dan kecacingan. Wilayah yang disurvei dan mendapatkan kebermanfaatannya dari program ini adalah di Kota Tangerang Selatan (Banten), Depok-Bogor (Jawa Barat) dan Jakarta Selatan (DKI Jakarta).

Sungguh, suatu pembuktian bahwa zakat dari masyarakat yang diamanahkan kepada Dompot Dhuafa bisa menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di masyarakat miskin/dhuafa. ■(dr. Yahmin Setiawan, MARS, Direktur LKC Dompot Dhuafa)

Menyatukan Sinergitas, Menyehatkan Umat



Program Bimroh (Bimbingan Rohani) Pasien yang dilakukan Dompot Dhuafa merupakan bagian dari pengobatan secara holistik untuk pasien di rumah sakit atau home care.

Foto: Uyang

Kata “ADUH”, adalah kata yang sering diucap atau didegar dari seseorang yang sedang sakit dengan disertai ekspresi wajah yang memelas. Dan ketika ada seorang dhuafa/miskin menderita suatu penyakit, maka kata “ADUH” yang diucap oleh dhuafa tersebut akan memiliki arti minimal sebanyak 3 (tiga) kali. Walaupun tetap dengan keyakinan kesembuhan dari penyakitnya datang dari Allah SWT, “*Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.*” (QS 26 : 80)

Arti kata “ADUH” yang *pertama*, adalah ketika dhuafa merasakan sakit dari penyakit yang dideritanya. Ini merupakan ucapan dan ekspresi yang wajar dari setiap kita yang sedang menderita suatu penyakit, baik yang ringan ataupun yang berat.

Kemudian arti kata “ADUH” yang *kedua*, adalah terjadi dikarenakan dhuafa yang sakit itu, ketika akan atau sedang berobat di Klinik atau Rumah Sakit, mereka memikirkan biaya yang harus di-

tanggung. Biaya dokter dan obat yang cukup mahal, apalagi kalau sampai harus dirawat inap, bahkan sampai harus dioperasi. Terasa betul “aduhnya” untuk dhuafa ketika sakitnya saja belum sembuh tapi mereka harus memikirkan bagaimana membayar biaya pengobatan yang cukup mahal tersebut.

Dan arti kata “ADUH” yang *ketiga*, adalah karena terlalu rumitnya birokrasi yang dialami para dhuafa dalam mendapatkan fasilitas kesehatan yang menjadi hak mereka, seperti program Jamkesda atau Jamkesmas. Seringkali harus mengurus administrasi terlebih dahulu baru pelayanan dapat dirasakan, tapi tak jarang pula waktunya habis untuk mengurus administrasi dan pelayanan tidak didapatkan sehingga penyakitnya semakin parah bahkan menyebabkan kematian.

Itulah wajah masalah kesehatan yang dialami oleh dhuafa, dan dana ZISWaf (Zakat, Infaq, Shodaqoh dan Wakaf) dapat digu-



nakan untuk “MENYEMBUHKAN” kata “ADUH” yang diucapkan oleh dhuafa tersebut. Dompot Dhuafa sebagai salah satu Lembaga Amil Zakat Nasional (LAZNAS) yang mengumpulkan dan mengelola dana ZIS dari masyarakat mendirikan Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa dalam bentuk klinik sejak November 2001 di Kota Tangerang Selatan-Banten dan Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompot Dhuafa dalam bentuk Rumah Sakit di tahun 2012 yang berlokasi di Kabupaten Bogor Jawa Barat. LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa merupakan wujud dari pendayagunaan dana ZISWaf untuk peningkatan layanan kesehatan kepada dhuafa.

Zakat untuk Kesehatan

Untuk menyembuhkan kata “ADUH” yang dialami oleh dhuafa, dana ZIS yang didayagunakan melalui LKC Dompot Dhuafa di-

laksanakan dalam bentuk dengan mendirikan pos sehat dan gerai sehat (klinik) dengan tenaga medis dan paramedis yang ramah, amanah dan profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dan lanjutan secara cuma-cuma kepada dhuafa dengan sistem kepesertaan. Keluarga dhuafa akan di survei dan diverifikasi untuk selanjutnya akan diberikan kartu anggota LKC Dompot Dhuafa yang berlaku untuk satu keluarga selama dua tahun dan dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan cuma-cuma di gerai dan pos sehat sesuai dengan waktu operasionalnya.

Sudah hampir dua belas tahun LKC Dompot Dhuafa berjalan, saat ini sudah terdata sebanyak 110 ribu orang dhuafa sebagai peserta dengan jumlah gerai sehat hampir 18 buah tersebar di 11 propinsi se-Indonesia dan 29 pos sehat se-Jadobotabek, Karawang dan Sukabumi. *Alhamdulillah*, hampir sudah sejuta penerima manfaat dari dhuafa yang merasakan manfaat dari pelaksanaan LKC Dompot Dhuafa.

Dalam perkembangannya, LKC Dompot Dhuafa harus melayani pasien-pasien dhuafa yang membutuhkan pelayanan spesialis, rawat inap dan juga tindakan operatif. Sehingga fasilitas layanan yang ada dirasakan sudah tidak memadai lagi. Karena itulah Dompot Dhuafa mendirikan pelayanan kesehatan tingkat rujukan yang akan memberikan pelayanan kesehatan tingkat rujukan sekelas rumah sakit. Layanan ini dinamakan RST Dompot Dhuafa yang telah diresmikan pada tanggal 4 Juli 2012. RST Dompot Dhuafa tersebut selevel dengan rumah sakit tipe D sebagai pendayagunaan dana ZISWaf yang lebih besar lagi dalam pelayanan kesehatan kepada dhuafa.

Model penyembuhan holistik

RST Dompot Dhuafa adalah sebuah model rumah penyembuhan yang memberikan pelayanan kesehatan secara cuma-cuma bagi kaum dhuafa dengan pendekatan kehangatan keluarga, ketepatan waktu, profesional dan sentuhan hati. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh RST Dompot Dhuafa berupa, pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik.

Pelayanan medik meliputi UGD (unit gawat darurat), HCU/ICU, poli spesialis (untuk bagian 4 besar dan beberapa bagian kecil), poli umum, poli gigi dan poli perawatan luka dan Tuberkulosis (TB) Center. Adapun fasilitas pelayanan penunjang mediknya berupa ruang operasi, laboratorium, herbal dan akupuntur, fisioterapi, healing garden, apotek/farmasi, ranap dewasa & anak serta radiologi.

Sejak 2 tahun beroperasi RST Dompot Dhuafa, total penerima manfaat hampir mencapai 100 ribu lebih yang telah dilayani di seluruh fasilitas yang tersedia. Pengembangan yang dilakukanpun cukup menggembirakan seperti di tahun 2014 direncanakan akan mulai beroperasi fasilitas layanan hemodialisa/cuci darah dengan kapasitas 5-12 unit dan penambahan ruang dan tempat tidur rawat inap menjadi sekitar 100 tempat tidur



Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompot Dhuafa akan terus memberikan pelayanan kesehatan kepada dhuafa ditambah peserta BPJS Kesehatan.

Foto: Zahra

Dompot Dhuafa siap bersinergi

Dengan berjalannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014 oleh pemerintah, maka LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa siap bersinergis dengan JKN dan BPJS Kesehatan dalam rangka untuk menyehatkan umat. Sinergis yang ingin dibentuk tentunya adalah saling menguatkan dan saling memanfaatkan dalam pelayanan kesehatan, terutama untuk dhuafa.

Kebijakan yang dipilih untuk menjadikan LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa sebagai provider yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan merupakan salah satu bagian dari bentuk sinergis. Dengan menjadi provider, maka LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa akan terus memberikan pelayanan kesehatan kepada dhuafa ditambah peserta BPJS Kesehatan dengan semakin baik. Sebagai provider, secara periodik LKC dan RST akan dipantau tentang peningkatan kualitas pelayanannya oleh BPJS Kesehatan.

Dan bagi RST Dompot Dhuafa yang telah menetapkan bahwa seluruh ruang dan tempat tidur rawat inapnya sebagai kelas 3 dan telah menjadi provider BPJS Kesehatan sejak 1 Januari 2014, dalam pelayanannya tidak mengalami perubahan pada penerima manfaatnya. Penerima manfaat kelas 3 pada kepesertaan BPJS Kesehatan adalah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan kategori masyarakat fakir miskin dan tidak mampu serta peserta non-PBI yang berasal dari pekerja bukan penerima upah seperti pekerja informal (tukang ojek, penjual sayur dan penjual kaki lima) dan bukan pekerja.

Lebih mendekatkan pelayanan umat

Bahkan, pada dhuafa yang belum terdaftar sebagai peserta PBI pada BPJS Kesehatan yang juga mengalami kesulitan administrasi untuk mendaftar sementara sebagai peserta non-PBI dan ternyata

sedang memerlukan pelayanan kesehatan, LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa akan tetap memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dhuafa tersebut dengan baik dan berkualitas. Apabila memerlukan pembiayaan untuk tindakan operasi atau kebutuhan obat pun, maka LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa akan tetap berusaha untuk memenuhinya dengan menggunakan dana ZISWaf yang diamanahkan kepada Dompot Dhuafa.

Bentuk sinergis lainnya adalah dalam bentuk mengedukasi seluruh peserta PBI yang sebelumnya memiliki kartu Jamkesmas untuk dapat menggunakan kepesertaan PBInya secara benar dan tepat. Para dhuafa yang telah memiliki kartu peserta PBI BPJS Kesehatan seringkali tidak tahu dalam menggunakan fasilitas tersebut dengan benar dan tepat ketika dibutuhkan. Sehingga sangatlah diperlukan edukasi yang mudah dan jelas kepada mereka sejak awal agar pemanfaatannya benar dan tepat.

Selain mengedukasi, bentuk sinergis lainnya adalah LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa akan mengadvokasi dhuafa yang telah menjadi pesertanya tetapi belum mendapatkan haknya di JKN sebagai peserta PBI BPJS Kesehatan kepada pihak-pihak terkait yaitu kemensos/dinsos, kemenkes/dinkes dan BPJS Kesehatan. Upaya menjalin kerjasama dengan pihak-pihak terkait tersebut dilakukan secara intensif agar terbentuk kesepahaman dan manfaat yang besar untuk menyehatkan umat, terutama para dhuafa.

Bentuk program kesehatan selain pengobatan (kuratif dan rehabilitatif) yaitu promosi kesehatan (promotif dan preventif) akan semakin lebih kuat dan luas dilakukan oleh LKC Dompot Dhuafa dan RST Dompot Dhuafa di era BPJS Kesehatan. Ini adalah bentuk pengembangan program kesehatan yang akan dilakukan dan memberikan bermanfaat yang besar untuk menyehatkan masyarakat. ■ (dr. Yahmin Setiawan, MARS)



KONEKSI INTERNET CEPAT UNTUK PERUSAHAAN

KEMBANGKAN BISNIS ANDA MELALUI KONEKSI INTERNET CEPAT DARI FIBERNET

Setiap pendaftaran PELANGGAN BARU dan PEMBAYARAN BULANAN yang anda lakukan

Anda telah ber-DONASI melalui Dompot Dhuafa

Marketing Office :

Komp. Perkantoran Tanjung Mas Blok B1 No. 5
Tanjung Barat Jakarta Selatan - Indonesia

P +6221 7883 3478

F +6221 7884 6122

E info@fiber.net.id

W www.fiber.net.id



*"Temukan jalan kebahagiaan hidup dengan bersedekah,
Sedekah menyuburkan rezeki dan menenteramkan hati."*

Oki Setiana Dewi (Duta Filantropi)

 **741 6050**
(021)

 Dompot Dhuafa  @Dompot_Dhuafa  27390A16

www.dompetdhuafa.org



Dr Yahmin Setiawan, MARS

Direktur Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompot Dhuafa

Asa Sehat Untuk Semua

Kalangan masyarakat meminta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan membentuk layanan pengaduan untuk memperbaiki pelayanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kementerian Kesehatan juga harus ikhlas mendelegasikan sebagian wewenang kepada BPJS Kesehatan agar kualitas layanan bisa segera ditingkatkan.


Sejak beroperasinya BPJS merupakan implementasi dari berlakukannya UU No. 24/2011 tentang BPJS dan UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sejak itulah, mulai tanggal 1 Januari 2014, pengelola dana pekerja PT Jamsostek

(Persero) beralih menjadi BPJS Ketenagakerjaan dan PT Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan.


Selaku nahkoda Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompot Dhuafa, Yahmin Setiawan, menyoroti seputar BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik yang akan menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional. Selain itu, RST Dompot Dhuafa menyikapi era BPJS sebagai provider kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan.

Asa mengembalikan sehat

Sebagai organisasi pengelola zakat, Dompot Dhuafa melalui RST Dompot Dhuafa berperan untuk turut bersinergi dengan



Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompot Dhuafa telah menetapkan seluruh ruang dan tempat tidur rawat inapnya sebagai kelas 3 dan telah menjadi provider BPJS Kesehatan sejak 1 Januari 2014.



BPJS Kesehatan. Hal ini mewujudkan dukungan RST Dompot Dhuafa dalam aplikasi BPJS Kesehatan dilapangan, agar masyarakat dhuafa bisa mendapatkan jaminan kesehatan nasional yang berkualitas.

Sementara, RST Dompot Dhuafa tetap bisa melayani dhuafa di bidang kesehatan ketika kaum marjinal tersebut membutuhkan layanan kesehatan di fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) yang sudah ada selama ini seperti di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa secara profesional. Dengan terus melakukan penguatan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat, serta melakukan advokasi dan pendampingan dhuafa.

Untuk penguatan kelembagaan, Dompot Dhuafa berperan melakukan aliansi strategis dengan Lembaga Amil Zakat (LAZ), Badan Amin Zakat (BAZ) atau lembaga sosial masyarakat lainnya untuk melakukan kerjasama dan advokasi bersama dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan ini.

“Semakin menguatkan sosialisasi tentang pelaksanaan dan pelayanan dari BPJS Kesehatan kepada masyarakat dan melibatkan banyak pihak terkait, termasuk LSM, LAZ maupun BAZ berskala lokal dan nasional. Sementara, kendala pada kaum dhuafa atau orang yang tidak mampu saat ini adalah tentang ketidak tahuan informasi yang jelas dan benar tentang pemanfaatan jaminan kesehatan yang diberikan BPJS Kesehatan kepada mereka ketika membutuhkan,” ujar Yahmin.

Menurut Yahmin, hal penting yang harus ditingkatkan para pihak penyelenggara BPJS Kesehatan yaitu dengan jalan mempermudah proses sistem pendaftaran kepesertaan, baik yang Penerima Bebas Iuran (PBI) dan non-PBI. Untuk PBI, dibukanya akses dan kesempatan untuk mengedukasi dan mengadvokasi sehingga masyarakat miskin dapat merasakan manfaatnya dan dapat menghilangkan keluhan dalam diri dhuafa ketika sakit serta

pameo tentang Sakit Jadi Miskin (Sadikin). Sedangkan untuk non-PBI, tuntutan cara pendaftaran yang tidak terlalu mengantri di meja registrasi dengan membuka lebih banyak loket-loket pendaftaran serta dibukanya dengan cepat dan responsif layanan pendaftaran secara *on-line*.

Korporasi demi umat

Di lapangan, masih adanya masyarakat dhuafa yang selama ini belum mudah untuk mendapatkan akses layanan kesehatan, sehingga terjadinya ketidakadilan dalam penerimaan layanan kesehatan yang diterima kaum miskin. Dengan hadirnya era BPJS Kesehatan ini, diharapkan juga sudah tersedianya sumber daya manusia dan sarana seperti, tempat tidur dan alat kesehatan, dengan baik dan merata. Serta diperlukannya fayankes primer dan sekunder-tertier yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sebagai provider di seluruh wilayah Indonesia, sehingga hal ini akan membantu masyarakat untuk mengaksesnya.

Yahmin pun menyoroti tentang perlunya hubungan kerjasama yang saling menguntungkan BPJS Kesehatan dengan provider sehingga tidak akan mengganggu pelayanan kesehatan yang diperlukan oleh peserta, terutama peserta PBI. “Menurut saya hal ini juga sangat penting, karena hal ini berkaitan dengan penentuan tarif INA CBG’s dan kapitasi yang masih menjadi masalah krusial antara BPJS Kesehatan dengan beberapa provider sebagai penyedia layanan kesehatan,” ungkap Yahmin.

Berkaitan dengan pendataan kepesertaan BPJS Kesehatan, Yahmin mengamini bahwa akurasi dan validasi data para masyarakat miskin dan tidak mampu yang berhak mendapatkan kepesertaan PBI BPJS Kesehatan itu sangat penting. “Untuk mendapatkan pendataan yang lebih akurat dan terkini berkaitan dengan masyarakat dhuafa tidak menutup kemungkinan dapat

melibatkan pihak-pihak lainnya demi perolehan data yang akurat dan terbaru,” ujarnya.

Di samping itu, untuk mendukung pelaksanaan BPJS Kesehatan agar semakin baik dan dirasakan masyarakat, maka diperlukannya terobosan kebijakan yang pro orang miskin oleh pemerintah seperti pengurangan pajak impor alat-alat kesehatan dan kebutuhan obat-obatan atau farmasi.

Yahmin tidak menapik bahwa melalui JKS dan BPJS Kesehatan bisa menyelesaikan permasalahan layanan di bidang kesehatan bagi warga negara Indonesia. “Menurut saya, secara teori dan perencanaan dari JKN dan BPJS Kesehatan sudah baik dan diharapkan dapat menyelesaikan beberapa permasalahan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bermutu dan berkeadilan. Masyarakat dapat merasa aman dan nyaman ketika mereka menjadi peserta dan ketika membutuhkan pelayanan kesehatan, terutama yang membutuhkan biaya cukup besar. Kadangkala dengan pembiayaan pelayanan kesehatan yang cukup besar itu menyebabkan munculnya kondisi menjadi miskin atau tidak maksimalnya pelayanan kesehatan yang diberikan,” ujarnya.

Langkah-langkah tersebut bisa dibilang mampu untuk mewujudkan pencapaian universal health coverage yang dicanangkan oleh dunia dan pemerintah Indonesia. “Dengan iuran yang terjangkau tentunya akan meringankan masyarakat dalam membayarnya, apalagi buat masyarakat golongan miskin dan tidak mampu dibayarkan oleh pemerintah. Hal ini sangatlah mendukung pencapaian universal health coverage yang dicanangkan oleh dunia dan pemerintah,” tegas Yahmin. ■

1. BPJS Kesehatan beserta pihak terkait lainnya, baik pemerintah dan lembaga sosial/masyarakat, untuk semakin memasifkan sosialisasi kepada peserta PBI/pemilik kartu Jamkesmas agar dapat memanfaatkan fasilitas dengan benar dan tepat. Sosialisasi yang meliputi pelaksanaan dan prosedur layanan.
2. BPJS Kesehatan harus meningkatkan komunikasi dan kerjasama dengan pemerintah daerah agar bersedia mengintegrasikan program Jamkesda mereka sesegera mungkin.
3. BPJS Kesehatan harus memastikan provider yang memadai untuk pelaksanaan pemberian layanan kesehatan, terutama pada peserta PBI dan non-PBI yang berada dalam layanan kelas 3. Jangan sampai ada keluhan dan terdengar lagi tentang penolakan pasien karena ruangan penuh, terutama pada kelas 3.
4. BPJS Kesehatan beserta pihak terkait lainnya harus memudahkan dalam proses pendaftaran serta up-date data peserta PBI .
5. Perlu adanya penguatan dalam program promkes untuk komunitas.
6. Perlu adanya penguatan pelaksanaan konsep dokter keluarga dalam pelayanan tingkat primer.





Jalan Putih (1)

Oleh: Ahmad Juwaini
@ahmadjuwaini

Hidup manusia bisa menjadi seperti gelembung udara yang tertiuip angin, terbang entah kemana, tanpa tujuan yang jelas. Ia terbawa arus kehidupan, namun tidak tahu hendak kemana tujuan dilabuhkan. Bagai sekumpulan laron yang terbang bergerombol menghampiri lampion, untuk kemudian terbang lagi menuju lampion berikutnya, terus demikian tanpa arah yang jelas. Pergi, melangkah, terbang, berhenti, terbang lagi, berhenti lagi, terus demikian, tak ada pijakan dan panduan mencapai akhir perjalanan.

Kita semua manusia, mengalami proses kehidupan, dari lahir, bayi, anak-anak, remaja, dewasa, tua dan akhirnya mati. Tentu ada manusia yang tidak melewati tahapan proses kehidupan itu seluruhnya, karena ada yang sudah mengalami kematian sebelum mencapai tahapan proses selanjutnya. Siklus kehidupan tersebut, akan terasa bagai peristiwa mekanis alami yang terlalu biasa dan kering jika kita memandangnya sebagai perubahan evolutif dalam dimensi fisik semata. Ujung siklus kehidupan itu menjadi hampa, jika kita tidak memberi makna di dalamnya. Kematian yang dialami setiap manusia akan memusnahkan semua dinamika kehidupan manusia.

Betapa mengerikan kehidupan ini, jika semua manusia hidup dengan keinginannya sendiri. Betapa memilukan hidup manusia yang tanpa arah, karena ketidaktahuan dan tidak mau tahu. Karena

sebahagia apapun dan sebebaskan apapun manusia hidup di dunia ini, ujungnya adalah kematian. Di mana dalam keyakinan manusia yang memiliki Tuhan, maka kematian adalah permulaan dari sebuah pertanggung jawaban atas kehidupan. Kesenangan dan kenikmatan hidup di dunia yang tidak sesuai dengan kehendak Tuhan adalah jalan gelap yang akan menjerumuskan manusia pada kehidupan yang sangat menyengsarakan.

Di dunia ini, anda mungkin bisa menjadi seseorang yang punya kekuasaan besar, karena anda adalah seorang militer bintang empat atau bintang lima. Anda dipatuhi oleh ratusan ribu tentara yang begitu patuh kepada anda, dan punya peralatan tempur yang luar biasa. Namun yakinlah, begitu anda mati, maka semua tentara dan peralatan perang yang anda miliki, tidak akan berguna. Karena begitu anda mati, semua tentara itu tidak akan menyertai anda dan semua peralatan perang itu tidak bisa digunakan untuk membela anda.

Anda mungkin di dunia ini bisa menjadi presiden atau kepala negara. Anda bisa menjadi pejabat yang bisa menghitamkan birukan suatu negara. Anda ditaati karena tingginya jabatan anda. Perintah anda selalu dijadikan rujukan seluruh aparat di negara tersebut. Tanda tangan anda akan mengubah jabatan siapapun. Anda begitu menjadi tumpuan setiap orang agar jabatan mereka aman. Namun, apabila kematian datang, maka jabatan

anda langsung musnah. Perintah anda tidak akan didengar lagi oleh para aparat. Seluruh aparat yang pernah “menyembahnyembah” jabatan anda tidak akan bisa lagi melindungi anda.

Anda pun bisa menjadi orang paling kaya di dunia ini. Anda bisa beli apapun yang anda inginkan. Bukan hanya rumah, kendaraan dan perhiasaan yang bisa anda beli, bahkan jabatan dan pasangan pun bisa anda beli. Setiap yang yang anda inginkan, tinggal anda tunjuk, karena uang anda akan sanggup membelinya. Kadang anda pun mampu membeli keadilan di dunia ini. Namun, jika kematian telah datang, harta itu sungguh tidak berguna. Harta tidak akan bisa membeli pengadilan Tuhan. Bila kematian telah datang, harta hanya akan menjadi seonggok rongsokan yang tidak berguna bagi anda.

Di dunia ini anda pun mungkin bisa menjadi selebriti. Nama anda begitu terkenal seantero jagat negeri. Wajah anda hampir setiap hari keluar masuk di layar kaca. Foto-foto anda selalu terpampang di banyak media. Segala tingkah polah anda selalu diberitakan. Bahkan hanya sekedar batuk pun, anda sudah diliput media massa. Namun apabila kematian telah datang, maka popularitas itu juga tidak berguna. Popularitas di dunia tidak menyebabkan Tuhan akan memberikan perlakuan khusus di akhirat. Popularitas tidak bisa melindungi anda dari Pengadilan Tuhan setelah kematian. Popularitas hanya bisa mengantarkan anda sampai di liang lahat. ■

Drs. ACHMAD SUBIANTO, MBA:

Komitmen Menjaga Kesehatan Umat

Program layanan kesehatan yang dilakukan oleh Dompot Dhuafa bisa bahu membahu dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam kerangka Badan Penyelenggara Kesejahteraan Sosial (BPJS) Kesehatan yang dicanangkan pemerintah Indonesia sejak awal 2014 lalu.

“Ya ikuti saja program yang dilakukan pemerintah, bisa saling melengkapi,” tutur mantan Sekretaris Menteri BUMN Ahmad Subianto kepada Swaracinta, di Jakarta, Kamis, (7/2).





Achmad Subianto (nomor dua dari kiri) bersama tim Dompet Dhuafa sedang menggagas program kemanusiaan berbasis Ziswaf (zakat, infak, sedekah, dan wakaf) di Sekolah Bisnis Umar Usman Dompet Dhuafa.

Menurut dia, Dompet Dhuafa saat ini sudah memiliki Rumah Sehat Terpadu (RST Dompet Dhuafa, red) di Bogor dengan fasilitas rawat inap, pendukung pengobatan medis, dan juga mengelola program layanan kesehatan tidak berbayar bagi warga miskin dan dhuafa yang memerlukannya.

Menurut catatan, RST yang dikelola Dompet Dhuafa baru-baru ini memberikan layanan cuma-cuma untuk Syaima, balita berusia enam tahun yang mengalami *hydrosefalus*, sehingga harus dioperasi di rumah sakit tersebut.

Saat terjadi musibah KA *commuter* Serpong-Tanah Abang yang bertabrakan dengan truk pengangkut BBM di lintasan KA Ulujami, Bintaro 9 Desember tahun lalu, tim DMC (Disaster Management Centre) Dompet Dhuafa juga ikut ambil bagian dengan mengerahkan tim untuk mengevakuasi para korban, tim dokter dan perawat untuk memberikan



Ya ikuti saja program yang dilakukan pemerintah, bisa saling melengkapi



layanan medis di lokasi bencana dan juga beberapa unit ambulans.

Mengenai program BPJS Kesehatan yang dicanangkan pemerintah, Ahmad Subianto mengakui, terutama untuk program asuransi seperti Askes, Asabri, Taspen memang masih memerlukan waktu untuk digabung, tetapi untuk program layanan bidang kesehatan bisa jalan, walaupun disana-sini masih ada beberapa perbaikan layanan yang bisa diantisipasi.

“Ya memang tidak mudah, untuk menjangkau layanan kesehatan bagi 200

juta penduduk, tetapi biarkan saja berjalan dulu, sambil terus diperbaiki, Dompot Dhuafa dan institusi non-pemerintah lainnya bisa jalan berdampingan, “ tutur Ahmad Subianto yang mantan Ketua Umum Baznas itu.

Perlu upaya ekstra

Menurut dia, menggabungkan program asuransi dan layanan kesehatan sekaligus bukan pekerjaan mudah, mungkin untuk program asuransi baru bisa digabung sekitar tiga sampai



Pendaftaran kepesertaan BPJS Kesehatan yang bisa memakan waktu cukup lama sesungguhnya bisa disiasati dengan cara online.

lima tahun lagi. Apalagi Undang-undang Jaminan Sosial yang sudah diberlakukan masih ada “bolong-bolongnya”, katanya tanpa merinci lebih jauh.

Sejumlah kendala yang mencuat pada pelaksanaan program JKN juga diakui oleh pemerintah, misalnya Sekjen Kementerian Kesehatan Supriyantoro yang menyebutkan bahwa wajar-wajar saja jika di awal pelaksanaannya muncul banyak keluhan atau suara miring.

Masalah yang muncul antara lain mengenai kelahiran anak Penerima Bantuan Iuran (PBI), penghuni panti jompo, rumah tahanan atau tuna wisma atau anak jalanan yang belum tercakup dalam JKN, padahal Program Jaminan Persalinan (Jamperal) sejauh ini sudah dihentikan. Namun menurut Supriyantoro, warga yang tidak

tercakup JKN akan ditangani oleh program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda).

Berbagai kendala juga bermunculan dalam pelaksanaan JKN seperti kesiapan dan ketersediaan rumah sakit, minimnya sosialisasi yang mudah dimengerti masyarakat, kompleksnya sistem karena melibatkan banyak pihak serta rendahnya tarif (Case Based Groups-SCB) yang dikeluhkan sejumlah rumah sakit pengelola JKN.

“Ya, Dompot Dhuafa dan institusi sosial milik swasta dengan kemampuan layanan kesehatan yang sudah dimilikinya bisa mengambil peran masing-masing dalam JKN,” tutur Pediri/Ketua Umum Gerakan Memakmurkan Masjid (GMM) ini seraya menambahkan, tingkat layanan kesehatan bagi masyarakat nantinya tentu ada kategori masing-masing sesuai iuran yang dibayar-

kan atau berdasarkan diagnose penyakit.

Misalnya saja, fasilitas alat-alat kesehatan yang tersedia di Rumah Sakit Terpadu (RST) Dompot Dhuafa, begitu pula dengan ketersediaan daya tampung pasien, tentu akan disesuaikan dengan layanan terhadap berbagai kategori pasien.

“Kita maklum, kalau pemerintah pusling memulai JKN yang harus menjangkau 200 juta rakyat. Yang penting Dompot Dhuafa dengan program-programnya jalan terus, dan saling melengkapi dengan program pemerintah,” tukas pendiri Yayasan Kado Anak Muslim ini. Pada bagian lain, Ahmad mengakui, memang perlu waktu lama untuk melakukan berbagai penyesuaian agar program BPJS Kesehatan berjalan sempurna, sehingga bisa menjangkau seluruh rakyat di seluruh pelosok wilayah Indonesia yang membutuhkannya terutama warga miskin di lokasi-lokasi terpencil.

Konsep yang menjadi acuan UU Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) semula yakni Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) harus disempurnakan lagi, karwena dalam UU lama, walaupun namanya Sistem Jaminan Nasional, pasal-pasal nya berisi pengaturan mengenai asuransi sosial. “Dasarnya saja, sudah keliru,” ujarnya.

Namun demikian, Ahmad tetap menganggap kehadiran BPJS Kesehatan yang sangat diperlukan terutama bagi masyarakat berpenghasilan rendah yang memerlukan layanan kesehatan dasar, sehingga walaupun disana-sini perlu perbaikan, tidak ada masalah, yang penting jalan dulu.

“Kalau biaya layanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia harus ditanggung pemerintah, APBN bisa jebol,” demikian kata Ahmad menambahkan. ■

(Nanang S.)

Media Cer
BPJS Keseha
 Badan Penyelenggara Jami



APA YANG ERJ



Per tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Perserp) dan PT Jamsostek (Persero) bertransformasi menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dengan kata lain, Askes jadi BPJS Kesehatan, sedangkan Jamsostek jadi BPJS Ketenagakerjaan. Sejak diberlakukannya peraturan tersebut, ramai-ramai masyarakat Indonesia menyoal mengenai asuransi tersebut. Sebagian besar dari mereka banyak yang belum mengetahui mengenai informasi dan tata cara atau proses pendaftarannya. Dengan kata lain, BPJS ini memberikan sedikit banyak memberikan dampak pada masyarakat.

Terkait hal tersebut, ditemui Swaracinta di kantornya yang terletak di Jl. Letjen Suprpto, Cempaka Putih, Jakarta Pusat, Irfan Humaidi menjelaskan bahwa proses pertransformasian tersebut dikarenakan perintah undang-undang, yaitu undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang terdiri dari lima program, yaitu jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, pensiun dan jaminan kematian. Jaminan kesehatan itu dilakukan oleh BPJS Kesehatan, dan sisanya dilakukan oleh BPJS Ketenagakerjaan.

“Selain amanat undang-undang, pertransformasian tersebut juga berangkat atas amanat Undang-undang BPJS No.24 Tahun 2011 dengan cita-cita untuk mensejahterakan masyarakat Indonesia dengan implementasi jaminan sosial. Yang tadinya dibawah BUMN dengan sistem *provit oriented* sekarang menjelma menjadi kearah sosial,” tuturnya.

Irfan Humaidi,

Ka. Dep. Hubungan Masyarakat BPJS Kesehatan

Ramai-ramai Menyoal Asuransi Kesehatan

Irfan juga mengatakan bahwa menurut peraturan undang-undang, BPJS ini wajib untuk seluruh penduduk Indonesia, semua golongan, tanpa terkecuali. Terkait iurannya, pada prinsipnya jaminan kesehatan ini tidak gratis. Kalau fakir miskin dan tidak mampu iurannya dibayar oleh pemerintah, sisanya bentuknya kontribusi. Secara garis besar, pekerja penerima upah dibagi dua, yaitu pegawai pemerintah dan non pemerintah. Kalau pegawai pemerintah adalah persentase dari gaji tetap. “Maka, lima persen dari gaji tetap, dengan rincian tiga persen dari pemberi kerja dan dua persen dari pekerja. Kalau karyawan swasta, saat ini adalah empat setengah persen dari gaji tetap sampai 30 Juni 2015. Dengan rincian empat persen dari pemberi kerja, dan setengahnya (0,5 persen) dari pekerja. Selanjutnya dari 1 Juli 2015 naik menjadi lima persen,” katanya Ka. Dep. Hubungan Masyarakat BPJS Kesehatan itu.

Sedangkan nonformal, kategorinya pekerja bukan penerima upah, semisal tukang bakso, tukang ojek, pedagang, dll Irfan memaparkan preminya tergantung kelas yang dipilih. Kalau proses perawatan kelas 1, Rp.59.500 perjiwa dan perbulan, kelas 2 Rp.42.500 perjiwa dan perbulan terakhir kelas 3 Rp.25.500 perjiwa dan perbulan yang harus dibayarkan masyarakat.

“Sejak diberlakukan sistem ini, sampai sekarang kategori nonformal ini sebanyak empat ratus ribu lebih orang yang sudah mendaftar. Memang masih banyak yang belum, tapi proses ini masih bertahap. Untuk 2014 target kita yang formal, kita bekerjasama dengan perusahaan. Kalau nonformal batas waktunya sampai 2019,” paparnya.

“Pada intinya, prioritas utama kita pada tahun ini adalah pekerja formal, tapi kalau para pekerja nonformal mau daftar, ya silahkan saja. Hal tersebut selanjutnya diatur dalam perundang-undangan, yaitu mulai usaha besar, sedang dan kecil. Sisi formal itu lebih mudah dari nonformal kalau memaksakan seperti agak memberatkan. Pada intinya berjalan bertahap, karena penghasilan mereka pluktuatif,” ungkap Irfan.

Mengenai proses pendaftaran, Irfan Humaidi menjelaskan kalau masyarakat miskin hendak mendaftar sebagai anggota BPJS, tinggal datang membawa identitas diri, seperti KTP, Kartu

Keluarga (KK) dan foto berwarna ukuran 3X4, mengisi formulir, kemudian didaftar. Selanjutnya dapat dilakukan pembayaran melalui bank Mandiri, BRI dan BNI. Kalau masyarakat miskin yang tidak punya identitas, seperti gelandangan, pengemis, dan lainnya itu bagian dari tanggungjawab pemerintah atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Mengenai kepersertaannya ditetapkan oleh Kementerian dan Dinas Sosial, pemerintah pusat dan daerah didata atau didaftarkan oleh pemerintah alias tanggungjawab negara. Kalau masih ada fakir miskin yang tidak terdaftar, maka pemerintah mendata kembali. “Pada prinsipnya kita tidak berwenang mendaftar, melainkan pemerintah. Dan proses pendaftaran itu bisa dilakukan lewat kelurahan,” jelasnya.

Peran serta yayasan sosial dan masyarakat

Yang pasti, selain pemerintah dan para pekerja BPJS Kesehatan yang telah diunjuk untuk melayani masyarakat terkait persoalan jaminan di bidang kesehatan ini, yayasan sosial dan masyarakat juga tak kalah pentingnya. Dengan kata lain, peran masyarakat mampu juga tak kalah pentingnya untuk melancarkan program ini. Semisal ada orang yang mampu (kaya) ingin mendaftarkan boleh saja, dalam artian, iuran orang-orang yang didaftar itu ditanggung atau dibayar oleh orang yang mampu atau tokoh masyarakat tersebut. Selain perorangan, yayasan juga dapat berperan aktif atas jaminan kesehatan ini. bentuk kerjasamanya bisa dilakukan secara tertulis dan tidak tertulis. Kalau kerjasama tertulisnya bisa dibicarakan secara bersama-sama. “Sedangkan kerjasama tidak tertulis, kepala yayasan sosial atau perwakilannya bisa datang langsung ke BPJS Kesehatan untuk mendaftar dan pernyataan keberesediannya untuk membayar nominal perbulan dan perjiwa,” ucapnya.

Sejak diberlakukannya peraturan ini sampai dengan sekarang kesulitan yang dihadapi masih bisa dihadapi secara proses dan dinamis. Pada intinya program ini sifatnya subsidi silang. Yang sehat mensubsidi buat yang sehat. “Pada intinya kalau sakit sudah ada jaminan kesehatannya. Dan BPJS Kesehatan ini bersifat wajib bagi setiap penduduk, termasuk orang asing yang bekerja lebih dari enam bulan di Indonesia,” pungkas Irfan. ■ (Fra)

Terkait iurannya, pada prinsipnya
jaminan kesehatan ini
tidak gratis.



TABUNG
WAKAF
INDONESIA

*Karena Ridho Allah adalah Segalanya Bagiku,
Semoga...*

Wakafku

Sempurnakan Zakatku



*Salurkan Wakaf Produktif Anda untuk Pendidikan,
Kesehatan dan Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat Dhuafa*

Rekening Transfer Wakaf:



BCA 237.304.8887

MANDIRI 101.000.662.6699

BSM 700.049.3133

a/n. Yayasan Dompot Dhuafa Republika

 **741 6050**
(021)

 @TabungWakaf  28739E76

0812 8036 0688

www.tabungwakaf.com



Seribu Bencana, Seribu Satu Tanggap Bencana

BEKASI - DEPOK

Harapan Seusai Bencana

Lebih dari 500 jiwa mengungsi akibat banjir besar di Desa Buni Bakti, Kecamatan Babelan, Kabupaten **Bekasi**. Pengungsi menggunakan tenda berbalut terpal sederhana yang berderet di tepian jalan utama desa itu. Di antara tenda-tenda tersebut Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa mendirikan posko penanganan banjir. Selain itu di Bekasi posko juga dibangun di Jati Asih, Muara Gembong, Tambun Utara.

Sementara, curah tinggi yang menguyur Depok, **Bogor**, Jawa Barat, mengenangi 230 rumah di Perumahan Studio Alam, merendam 3 perumahan di antaranya Bukit Cengkeh 1-2 dan Perumahan Cimanggis Country. Banjir terjadi akibat jebolnya tanggul Kali Laya Cimanggis, Depok. Posko DMC Dompot Dhuafa dibangun di Masjid Al Muqorobin, Bukit Cengkeh, Cimanggis, Depok.



Selain mengevakuasi korban banjir, juga mendirikan dapur umum, Aksi Layan Sehat, dan *trauma healing* berupa aktivitas sekolah ceria untuk anak-anak pengungsi. ■

Jakarta Mengencani Banjir dan Sampah



Ilustrasi: Dzaky Mubarak



JAKARTA

Mengencani Banjir

Hujan deras di Jakarta dan sekitarnya serta menyusul kiriman luapan sungai Ciliwung, membuat mobilitas warga Jakarta ini nyaris lumpuh karena banjir. Aksi penanganan banjir yang dilakukan tim Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa bersama para Dompot Dhuafa Volunteer melaksanakan posko aksi kemanusiaan antara lain di **Jakarta Timur** (Kramat Jati, Cawang, Bukit Duri, Kampung Pulo, Jatinegara), **Jakarta Selatan** (Gudang Peluru, Tebet, Pondok Labu, Pasar Minggu), **Jakarta Barat** (Kedoya, Cengkareng), **Jakarta Pusat** (Petamburan).

Banjir menyebabkan banyak rumah penduduk hingga fasilitas ibadah maupun umum terendam, sejumlah ruas jalan di Ibu Kota macet, jaringan transportasi umum tidak beroperasi normal. Bahkan, jalan tol macet total dan sampah kian menumpuk di beberapa bahu jalan. ■



KARO, SUMATERA UTARA Bencana Mengoyak Peradaban

Sejak masa tanggap darurat 3-7 November 2013, tim Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa telah menurunkan bantuan dan bergabung dengan tim SAR Kabanjahe, Karo, Sumatera Utara. Tim melakukan respon penanganan bencana seperti aktivitas dapur umum untuk melayani lebih dari 510 warga korban, *trauma healing* bagi anak-anak pengungsi, Aksi Layan Sehat, hingga membantu evakuasi korban semburan awan panas Gunung Sinabung. Bencana ini menyebabkan 15 korban meninggal dunia. Jumlah pengungsi pun bertambah menjadi 6.155 jiwa (1.902 KK) yang tersebar di 16 titik pengungsian (17/11).

Presiden SBY bersama Menteri Kesehatan RI dan pejabat pemerintah memberikan dukungan dan ucapan terima kasih atas kerja kemanusiaan yang telah dilakukan Dompot Dhuafa di Tanah Karo. ■



Posko Dompot Dhuafa di Indramayu.

Foto-Foto: Dok DMC DD

JAWA BARAT dan JAWA TENGAH

Bencana dari Isi Bumi

JAWA BARAT

KARAWANG, Hujan yang terjadi hampir setiap harinya membuat aliran sungai Citarum dan Cibeet meluap yang mengakibatkan terjadinya banjir. Setelah hampir sepekan lebih ketinggian air sekitar 2,5 meter membuat rumah dan perkebunan sawah warga di dusun Mujiyah, desa Mekar Mulya, Kecamatan Teluk Jampe Barat, Karawang, Jawa Barat terendam banjir. Akibatnya, sekitar 328 (KK) harus mengungsi dan tinggal di tenda-tenda pengungsian. Tim Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa melakukan evakuasi korban dan memberikan bantuan logistik.

INDRAMAYU, Dompot Dhuafa



Posko Dompot Dhuafa di Karawang.

menyalurkan 4.000 liter air bersih untuk pengungsi banjir di Desa Sukadadi, Kecamatan Arahan, Kabupaten Indramayu. Lebih dari 788 jiwa men-

erima manfaat air bersih yang selama sepekan ini sulit didapat. Selain itu juga dibangun dapur umum, aksi layan sehat, sahabat bayi, dan sekolah ceria.

JAWA TENGAH

PATI, Medio Januari lalu setidaknya ada 15 kabupaten terdampak banjir di Pati. Akibat dari banjir, lebih dari 35.000 warga di wilayah itu mengungsi dan air merendam ribuan rumah warga serta areal persawahan 13 kecamatan di Kabupaten Pati.

KUDUS, banjir setinggi 120 cm dan longsor yang mengakibatkan 2 orang tewas, 1 orang hanyut, dan 10 orang masih tertimbun longsor.

Banjir ini mengakibatkan 3 kabupaten (**JEPARA**, Kudus, Pati) terisolir karena tidak bisa diakses baik melalui jalur pantura maupun jalan alternatif. Dompets Dhuafa Jawa Tengah membuat dapur umum dan lebih dari 900 jiwa lebih mendapat bantuan Dompets Dhuafa Cabang Jawa Tengah di Desa Kauman, Kecamatan Juwana.

KEBUMEN, tim DMC Dompets Dhuafa merespon banjir yang melanda tiga kecamatan (Puring, Adimulyo, Bonorowo) dengan membuka dapur umum untuk melayani sekitar 700 pengungsi.

PEKALONGAN, banjir yang melanda 8 kecamatan di kawasan ini Dompets Dhuafa memberikan bantuan selimut dan logistik kepada para korban.

Tim DMC Dompets Dhuafa bersama relawan dari BEM (Badan Eksekutif Mahasiswa) Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, Jawa Tengah, menghibur puluhan anak korban banjir di Posko Pengungsian Sumber Adventure Club, Desa Sumbersari, Kecamatan Butuh. Selain itu, sebanyak 50 bantuan paket school kits juga dibagikan untuk anak-anak dalam kegiatan tersebut. ■



Penyaluran bantuan banjir di Pati.



Tim penanganan bencana Dompets Dhuafa di Pekalongan.



Sekolah Ceria di posko Dompets Dhuafa di Purworejo.



Banjir menenggelamkan rumah warga di Pati.

MANADO, BOJONEGORO, WASIOR

Bencana Membuncah



KOTA MANADO dirundung duka mendalam. Wilayah kecamatan Paal menjadi salah satu titik lokasi banjir yang cukup parah, meskipun tidak ada korban jiwa namun banyak rumah penduduk yang terendam amukan air. Bahkan di antaranya ada yang roboh dan sekolah pun diliburkan.

Respon tanggap darurat telah dilakukan Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa bersama Dompot Dhuafa Cabang Sulawesi Selatan dengan menurunkan tim medis, tim logistik, tim evakuasi dan tim psikososialnya. Tim melayani akses penerangan, dapur umum di lingkungan IV Paal Dua, Kecamatan Paal Dua 63KK 230 JIWA, layanan kesehatan di 5 titik dengan jumlah penerima manfaat sebanyak 450 JIWA, dan program Sekolah Ceria sebanyak 125 anak korban banjir.

BOJONEGORO. Luapan Sungai Bengawan Solo telah menggenangi 100 desa dari 15 kecamatan di Bojonegoro, Jawa Timur. Air bah dengan ketinggian sekitar 30-70 cm itu, memaksa 1.675 orang mengungsi, sebanyak 8.562 KK terdampak banjir, empat anak di Bojonegoro meninggal. Dan, banjir bandang itu menyebabkan 4.965 hektare sawah, 575 hektare polowijo dan 379 hektare pekarangan ikut terendam air.

Tim DMC Dompot Dhuafa membuka dapur umum di Desa Trucuk, Kecamatan Trucuk, pada Senin (23/12) lalu.

WASIOR. Lima sungai meluap akibat hujan deras yang mengguyur Distrik Wasior, Kabupaten Teluk Wondama, Manokrawi, Provinsi Papua Barat. Akibatnya, kurang dari 100 KK telah diungsikan, yang kebanyakan dari mereka adalah anak-anak dan perempuan. Bencana ini merusak sembilan rumah dan sebuah jembatan putus.

Tim DMC Dompot Dhuafa melalui jaringan Social Trust Fund (STF) Dompot Dhuafa di Wasior menyalurkan bantuan di lima wilayah korban banjir bandang Wasior. Wilayah bantuan tersebut di Desa Uriemi, Desa Sasirei, Desa Isey, Desa Tandia, dan Desa Webi yang semua wilayah tersebut berada di Distrik Rasiei.

Selain itu, bantuan tambahan logistik berupa sarden, telur, minyak goreng, dan beberapa sembako lainnya, tim juga menambah relawan untuk membantu korban banjir di Distrik Wasior, Wandiboy, dan Rasiei. ■



Solusi Pendidikan Indonesia, Dompet Dhuafa Ajak Masyarakat Bersinergi

JAKARTA – Pendidikan memerlukan perhatian lebih. Sebab, pendidikan merupakan instrumen penting guna mentransformasikan manusia menjadi insan berdaya. Menyadari hal tersebut, Dompet Dhuafa mengajak masyarakat untuk bersinergi dalam menyelenggarakan pendidikan berkualitas di Indonesia.

Hal tersebut menjadi salah satu topik pembicaraan dalam Diskusi Publik dengan tema “Sinergi Masyarakat untuk Solusi Pendidikan di Indonesia”, Jumat, (13/12) di Auditorium Graha Nandhika, Gedung Sucofindo, Jakarta. Acara yang digelar Divisi Pendidikan Dompet Dhuafa ini menghadirkan Prof. Dr. Hamdi Muluk, M.Si selaku *Keynote Speaker*.

Diskusi publik ini dimaksudkan mengajak masyarakat untuk mengembangkan ide, menjalankan, mengevaluasi serta mengawasi berjalannya program Divisi Pendidikan Dompet Dhuafa. Dengan begitu, diharapkan kesadaran untuk peduli, terlibat, dan bersinergi dengan segala komponen dalam mengatasi masalah pendidikan.

Pendidikan adalah salah satu bidang

yang menjadi fokus pemberdayaan Dompet Dhuafa selain Ekonomi, Kesehatan, dan Sosial. Divisi Pendidikan Dompet Dhuafa melalui dana zakat telah menempuh kinerja dan pencapaian program serta menjangkau penerima manfaat yang luas dalam mengatasi permasalahan pendidikan di Indonesia.

Deputi Direktur Pendidikan Dompot Dhuafa, Sri Nurhidayah, menuturkan ketika seseorang dalam keadaan dhuafa dan bangsa ini terpuruk maka solusinya adalah pendidikan. “Oleh karenanya kita (Dompot Dhuafa) harus berperan dalam pendidikan, karena pendidikan adalah harapan untuk kemajuan sebuah bangsa,” terangnya.

Keseriusan Dompot Dhuafa di bidang pendidikan dibuktikan dengan mengalokasikan dana sebesar 30% dari total dana penghimpunan. Di tahun 2012, Dompot Dhuafa mengalokasikan sebesar 22,9 milyar. Sementara tahun 2013 sebesar 27,59 milyar. Dalam menjalankan programnya, Divisi Pendidikan Dompot Dhuafa memiliki beberapa jejaring yakni SMART Ekselensia, Beastudi Indonesia, Makmal Pendidikan, Sekolah Guru Indonesia, Institut Kemandi-

rian, dan Sekolah Tinggi Umar Usman. Melalui jejaring tersebut, berbagai program sekolah gratis untuk siswa dhuafa, beasiswa untuk mahasiswa dhuafa, pelatihan keterampilan bagi para dhuafa, menyebar guru transformatif ke berbagai daerah pelosok, dan program lainnya yang bergulir.

Peluncuran Waralaba SMART Ekselensia

Dalam kesempatan acara Diskusi Publik tersebut, Divisi Pendidikan Dompot Dhuafa meluncurkan program Warasosial SMART Ekselensia. Program ini mengajak masyarakat dan *stake holder* pendidikan untuk terlibat dengan melakukan duplikasi sistem model SMART Ekselensia.

SMART Ekselensia merupakan sekolah model berasrama, berakselerasi, dan bebas biaya yang diperuntukkan bagi anak-anak kurang mampu dari seluruh Indonesia. Namun, setiap tahunnya SMART hanya mampu menampung 35 siswa dhuafa.

Warasosial ini akan menjadi jembatan penghubung antara mereka yang mempunya, dan anak-anak dhuafa. Pewarasosial SMART

Ekselensia diharuskan memberikan kontribusi terhadap dhuafa, yakni berupa imbalan dengan memberikan bangkunya untuk anak-anak dhuafa secara cuma-cuma.

“Disadari atau tidak, anak-anak dhuafa itu faktanya sampai 80% yang tidak bisa menyelesaikan hingga tingkat SMA. Artinya, mereka tidak bisa ke perguruan tinggi,” ungkap Ahmad Juwaini, Presiden Direktur Dompot Dhuafa Filantropi.

Dengan adanya program warasosial SMART Ekselensia ini, paling tidak dapat menyelesaikan dua masalah. Yakni, meningkatkan kualitas mutu sekolah dengan sistem SMART Ekselensia dan menambah jumlah penerima manfaat untuk siswa dari kalangan dhuafa.

Sebagai lembaga publik, Dompot Dhuafa tidak luput melaporkan laporan keuangan yang telah diaudit oleh pihak internal maupun eksternal dengan predikat Wajar Tanpa Pengecualian. Laporan tersebut dipublikasikan kepada masyarakat melalui surat kabar maupun media internal yang dimiliki.

Melalui gelaran diskusi publik ini pula

Dompot Dhuafa memberikan laporan secara simbolis kepada masyarakat sekaligus memperkenalkan berbagai program Dompot Dhuafa dengan lebih jelas dan dekat. Diharapkan muncul banyak masukan dan peluang untuk senantiasa mengembangkan program agar jangkauan penerima manfaat lebih luas dan tepat sasaran.

Hadir sebagai narasumber dalam acara diskusi publik yang bertajuk “Sinergi Masyarakat untuk Solusi Pendidikan Indonesia”, di antaranya: Ahmad Juwaini (Presdir Dompot Dhuafa Filantropi), SAI Global (Lembaga Sertifikasi Sistem Manajemen Mutu), Drs Hakim Murni Ak MBA CPA (Instansi Akuntan Publik dari KAP BWP), Prof dr Heri Hermansyah M.En (Guru Besar Fakultas Teknik UI, Penerima Manfaat Beasiswa Dompot Dhuafa), Dra Yeti Widiati Suryani Psi., CHt.

Sebagai *keynote speaker*, Prof Hamdi Muluk dalam diskusi tersebut membahas tentang peran pendidikan sebagai *escalator* sosial dan penguatannya melalui peran serta masyarakat. Menurutnya, apa yang dilaku-

kan Dompot Dhuafa dengan berbagai program dalam bidang pendidikan merupakan sebuah terobosan baru dalam memperbaiki sistem pendidikan di Indonesia.

“Bukan berupa kurikulum yang selalu menjadi biang kesalahan, tapi sistem. Di mana pendidikan di Indonesia membutuhkan strategi dan usaha nyata. Salah satunya dengan menyiapkan guru-guru yang berkualitas, misal Dompot Dhuafa punya program SGI, seperti itu,” terangnya.

Selanjutnya ia menambahkan, jika dana Ziswaf benar-benar terealisasi, akan banyak yang terbantu mengatasi masalah pendidikan. Ada ungkapan bahwa yang merasakan bangku sekolah hanya orang kaya. Paradigma tersebut dapat diubah dengan membuat program dan kerja nyata.

“Setelah program kebaikan untuk pendidikan terealisasi, saya yakin, sekolah bukan hanya untuk anak-anak berkecukupan, tapi mereka yang belum beruntung juga bisa merasakan, karena ilmu itu untuk semua,” jelasnya. ■ (DD/gie)

TEBAR
HEWAN
KURBAN



DOMPET
DHUafa



Tak Perlu Menunggu Idul Adha untuk Berkurban!

Tanpa terasa dengan mencicil semua orang bisa berkurban

Cicilan Kurban THK 2014M/1435 H

Periode Juni 2013 - September 2014 (15 bulan)

Kambing ; Rp 117.000/bulan

Sapi ; Rp 735.000/bulan

TRANSFER BANK

Rekening a/n Yayasan Dompot Dhuafa Republika

BCA	237.301.4443	Bank Mega Syariah	1000.1000.96
BNI Syariah	009.153.8940	Bank Syariah Mandiri	7000.491.677
BRI Syariah	6530.888.888	Permata Syariah	097.100.5645

Konfirmasi Pembayaran cicilan kurban bisa melalui telp. 021-7211035 ext 205 atau email: cicilanku@tebarhewan.or.id

Cicilan Kurban

721 1035
(021)



@tebarkurban



tebar hewan kurban



27FEEEDF

www.tebarhewan.or.id



Mahasiswa Membedah Presiden Negarawan

BANDUNG – Roadshow pembuka Beasiswa Aktivistis Nusantara (Bakti Nusa) sukses digelar kali pertama di tahun 2014 ini. Bertempat di Gedung Campus Center Timur Galeri I Institut Teknologi Bandung (ITB), Bandung, Jawa Barat, Sabtu (1/2). Acara ini merupakan momentum bedah buku Belajar Merawat Indonesia: Presiden Negarawan dan sosialisasi gerakan sosial dari Bakti Nusa Bandung.

Berupaya mengedepankan aspek kepemudaan, acara ini menghadirkan empat narasumber yang tidak asing di dunia kampus yakni, Nyoman Anjani (Presiden Keluarga Mahasiswa ITB periode 2013-2014), Indarto (Ketua Himpunan Mahasiswa Tambang ITB periode 2013-2014) dan Wildan Ghiffary (Presiden BEM Kema Unpad periode 2013-2014 sekaligus Penerima Manfaat Bakti Nusa Dompot Dhuafa Regional Bandung Angkatan 3).

Dihadiri lebih dari 200 peserta yang didominasi para mahasiswa itu, para nara-

sumber dengan gamblang memaparkan tentang makna Presiden Negarawan dari sudut pandang mereka yang muncul dari pengalaman serta pembelajaran selama ini. Bahwa secara umum, para narasumber menyoroti bahwa menjadi negarawan tidak harus dengan menjadi politisi. Namun, jalur politisi saat ini masih merupakan salah satu akses yang dapat menyalurkan produk-produk kebijakan Proses menjadi negarawan sesungguhnya telah dijalani ketika seseorang berupaya memberikan manfaat pada masyarakat.

Salah satu contoh negarawan yang diangkat adalah Komunitas Kreativitas Difabel yang juga merupakan mitra program Bakti Nusa Bandung dalam menjalankan gerakan sosialnya yang bertajuk *Thisable Creative*.

Penerima manfaat Bakti Nusa Bandung berusaha mengkampanyekan kepedulian kepada para penyandang cacat (disabilitas), terlebih mereka yang berasal dari keluarga kurang mampu. Karena

selain mereka merupakan kaum disabilitas yang layak mendapatkan perhatian, namun banyak di antara para penyandang disabilitas tersebut bisa mandiri bahkan bisa membuat sesuatu yang bermanfaat bagi masyarakat sekitarnya. Berbagai perhelatan khusus diselenggarakan untuk kaum disabilitas dan kegiatan tersebut mampu menarik perhatian sekaligus apresiasi yang besar terhadap penyandang disabilitas. Hal inilah yang salah satunya mendasari penerima manfaat Bakti Nusa Bandung menunjukkan kepedulian terhadap kaum disabilitas dan dhuafa.

Bakti Nusa sendiri merupakan program beasiswa yang ditujukan kepada para aktivis berprestasi yang mampu berkontribusi nyata pada masyarakat. Tahun ini merupakan tahun keempat pelaksanaan program. *Roadshow* Bakti Nusa berikutnya juga akan digelar di sejumlah kampus penerima yang sekaligus menjadi ajang bedah buku Presiden Negarawan. ■ (IK-DD/Rina)

KANTOR PELAYANAN



KANTOR CIPUTAT

Jl. Ir. H. Juanda No. 50, Ciputat Indah Permai, C 28 - 29,
Ciputat 15419;
Telp. (021) 741 6050
Fax. (021) 741 6070



KANTOR WARUNG BUNCIT

Philanthropy Building
Jl. Buncit Raya Ujung No.18
Jakarta Selatan Indonesia 12540
Telp. (021) 7884 5924/25



KANTOR WARUNG BUNCIT

Gedung Harian Umum Republika.
Jl. Warung Buncit Raya No. 37, Ps. Minggu, JakSel
Telp. (021) 780 3747 EXT.138
Fax. (021) 781 8832



KANTOR RAWAMANGUN

Jl. Balai Pustaka V No. 3, Rawamangun, Jakarta Timur.
Telp./ Fax. (021) 470 4704



KANTOR KARAWACI

Gedung Wardah
Jl. Zaitun Raya, Islamic Village, Karawaci Tangerang
Telp. (021) 546 0356



KANTOR BEKASI

Apartemen Centre poin Tower A No. GF 17
Jl. Jendral A. Yani Kav. 20 Bekasi
Telp. (021) 292 86239

KANTOR CABANG



DD SINGGALANG

Jl. Juanda No. 31 C, Pasar Pagi Padang, SumBar
Telp. (0751) 400 98



DD WASPADA

Jl. Brigiend Katamso No. 1, Medan,
Sumatera Utara. Telp./Fax. (061) 4511936



DD SUMSEL

Jl. Angkatan 66 No.435, Ruko Orange Palembang, Sumsel
Telp./ Fax. (0711) 814 234



DD RIAU

Jl. Tuanku Tambusai no.145 Pekanbaru
Ph : +62 - 761 - 22078
Fax : +62 - 761 - 24103



DD JAMBI

Jl. Soekarno Hatta No. 42, Pasir Putih, Kota Jambi, Jambi
Telp. (0741) 573347



DD JABAR

Jl. Pasir Kaliki No. 143, Bandung, Jawa Barat 40171.
Telp. (022) 603 2281
Fax. (022) 612 0130



DD BANTEN

Jl. Raya Cilegon No. 7A, Kagungan, Serang, Banten
Telp. (0254) 2222 47
Fax. (0254) 2222 41



DD JOGJA

Jl. Kyai Mojo No. 97, Jogjakarta.
Telp. (0274) 747 8605
Fax. (0274) 622 914



DD JAWA TENGAH

Jl. Abdurrahman Saleh Blok D, No. 199,
Manyaran Semarang, JaTeng
Telp. (024) 762 3884
Fax. (024) 766 37018



DD JATIM

Jl. Ngagel Jaya Selatan No. 69 Surabaya
Telp. (031) 502 3290
Fax. (031) 502 6347



DD KALTIM

Jl. Ahmad Yani Rt. 4. No. 1, Karang Jati,
Balikpapan, Kalimantan Timur 76123.
Telp. (0542) 441980
Fax. (0542) 441984



DD SULSEL

Jl. Abdullah Daeng Sirua No.170 A, Makassar
Telp.(0411) - 459068



DD HONGKONG

Man Mansion Building 14/F, Jardine Bazaar No.45
Causeway Bay, Hong Kong
Phone: +852 31147536 / 31194707



DD AUSTRALIA

178 South Terrace Bankstown, NSW - 2200, Australia
Phone : +61 452 186 060
Fax : +61 297 907 618



DD JAPAN

4-5-8 Kami Osaki Shinigawa-ku Sugino Bounryou 3C - 1
Tokyo, Japan, 141-0021
Phone. 03-6431-8614



DD USA

1809 S 32nd Street,
Philladelphia, PA-19145, USA

KANTOR PERWAKILAN



DSNI Amanah Batam

Komp. BATAMINDO, Masjid Nurul Islam
Muka Kuning, Batam – 29433
Ph : +62 770 611901
Fax : +62 770 611902



LAMPUNG PEDULI

Jl. S. Parman No. 19, Tanjung Karang Pusat, Bandar Lampung.
Telp./Fax. (0721) 267582



DOMPET SOSIAL MADANI BALI

Jl. Diponegoro 157, Sanglah, Denpasar, Bali.
Telp. (0361) 7445221 Fax. (0361) 241376



DOMPET UMMAT KALIMANTAN BARAT

Jl. Karimata No. 2A, Kec. Pontianak Kota, Pontianak,
Kalimantan Barat. Telp. (0561) 7918676
Fax. (0561) 768190



DOMPET AMAL SEJAHTERA IBNU ABBAS

Jl. Pariwisata No. 9 Lingkungan Pengempel, Kota Mataram,
Nusa Tenggara Barat. Telp. (0370) 6627478



Ikhtiar Menyehatkan Umat di Era BPJS

JAKARTA – Menurut survei yang dilakukan Forum Zakat (FOZ), program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai dilaksanakan awal 2014 ini, ternyata tak banyak mendapat perhatian masyarakat. Hal tersebut terungkap dalam seminar nasional “Ikhtiar Lembaga Zakat Menyehatkan Umat di Era BPJS Kesehatan 2014: Menjadi Provider BPJS Kesehatan dan mengadvokasi dhuafa PBI”, pada Rabu (29/1), di Aula Masjid Agung Sunda Kelapa, Menteng, Jakarta Pusat.

Acara yang digelar Forum Zakat (FOZ) ini dihadiri para narasumber yakni, Akademi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Prof. Amal Chalik Sjaaf, perwakilan dari Kementerian Kesehatan Muhammad Kamaruzzaman, perwakilan dari Kementerian Sosial Mumu Suherlan. Seminar dimoderatori oleh Ketua Umum FOZ, Sri Adi Bramasetia.

Muhammad Kamaruzzaman yang juga merupakan perwakilan dari Badan Penyelenggara



Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menuturkan, JKN dalam penerapannya di 2014 ini akan berusaha menyeluruh untuk mendata masyarakat agar menikmati akses pelayanan kesehatan secara mudah.

“Saat ini yang penting, JKN dapat dirasakan secara menyeluruh oleh masyarakat, termasuk kaum dhuafa, dengan hal ini BPJS Kesehatan berharap Lembaga Amil Zakat di seluruh Indonesia yang sudah memiliki fasilitas kesehatan agar bekerjasama menjadi provider kami,” jelasnya.

Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) terintegrasi dengan BPJS Kesehatan sejak 1 Januari 2014. Untuk tahap awal

yang dimulai pada 2014, terdapat 86,4 juta jiwa yang dibayarkan iuran kesehatannya oleh pemerintah. Sedangkan 5 % sisanya dibayarkan daerah melalui Jamkesda.

“Kami sudah mendata sekitar 86,4 juta jiwa, kami juga sudah upayakan dengan membagikan kartu JKN tersebut, kami masih terus mendata agar penyebarannya meluas” terangnya.

Sementara Amal Chalik Sjaaf menilai, lembaga zakat yang ikut andil menjadi provider layanan kesehatan harus mengelola dana Ziswaf yang dikumpulkan untuk memenuhi dan memperbaiki kualitas layanan kesehatan. Seperti peralatan medis yang belum memadai, pasokan obat-obat yang dibutuhkan, agar dapat membantu pemerataan JKN.

“Jika BPJS Kesehatan dalam hal ini JKN ingin dirasakan merata, lembaga-lembaga zakat, sosial dan kemanusiaan seharusnya juga berupaya membantu memperbaiki sistem layanan kesehatannya,” harapnya.

Terkait JKN tersebut, Dompot Dhuafa pun telah bersinergi dengan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan. Dompot Dhuafa melalui RS. Rumah Sehat Terpadu (RST) telah terdaftar sebagai provider BPJS Kesehatan.

“Dompot Dhuafa sudah terdaftar menjadi provider BPJS Kesehatan, untuk selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan mutu kualitas dalam pelayanan medis. Dengan demikian, RST akan melayani peserta BPJS Kesehatan. Baik yang PBI (Penerima Bantuan Iuran, red) dan non-PBI pada layanan kelas 3,” kata Yahmin Setiawan, Direktur Utama RST Dompot Dhuafa.

Yahmin menuturkan, Dompot Dhuafa juga akan mengadvokasi para member (anggota) RST Dompot Dhuafa yang belum terdaftar sebagai peserta PBI untuk bisa masuk daftar *up-date* terbaru peserta PBI yang dilakukan Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan. ■ (DD/uyang/gie)

Mewujudkan Cita-cita Erwina



NGAWI – Migrant Institute (MI) Dompot Dhuafa menyalurkan bantuan kepada Erwiana Sulistyanyingsih (17), Buruh Migran Indonesia (BMI) yang mengalami penyiksaan oleh majikannya di Hong Kong.

Bantuan diberikan saat tim MI Dompot Dhuafa menemui BMI asal Ngawi, Jawa Timur ini di Rumah Sakit Islam Amal Sehat, Sragen, Jawa Tengah, Selasa, (21/1).

Bantuan sebesar 52.107 dolar Hong Kong tersebut merupakan donasi perantau Indonesia di Hong Kong yang disalurkan melalui Dompot Dhuafa Hong Kong.

Selama 8 bulan bekerja pada majikan bernama Law Wan Tung, Erwiana yang diberangkatkan oleh PT. Graha Ayukarsa, Tangerang, ini kerap

mengalami penyiksaan. Selain penyiksaan, seperti yang diungkapkan Erwiana, ia tiba di Hong Kong pada tanggal 13 Mei 2013 lalu dan harus membayar potongan agen selama 7 bulan.

“Saya pernah dipukul dengan gantungan baju hanya kesalahan kecil. Bahkan gigi patah saat saya dijejali oleh gagang *vacuum cleaner* oleh majikan,” tutur Erwiana sambil menunjukkan bekas luka yang dialaminya.

Mengalami penyiksaan secara bertubi-tubi tidak pernah dibayangkan Erwiana saat berangkat menjadi BMI di Hong Kong. Ia merantau ke Hong Kong lantaran bersempangat untuk mencari modal meneruskan pendidikan di perguruan tinggi. “Awalnya saya ke Hong Kong karena ingin meneruskan pendidikan. Saya ingin sekolah lagi,” ungkapnya lirih.

Direktur Eksekutif MI Dompot Dhuafa Adi Candra Utama mengatakan, MI Dompot Dhuafa berkomitmen mewujudkan cita-cita Erwiana dengan memberikan donasi pendidikan.

Tak hanya itu, kata Adi, MI Dompot Dhuafa juga berkomitmen untuk memperbaiki kehidupan ekonomi keluarga Erwiana agar tidak terjebak dalam siklus kemiskinan. Terlebih, Erwiana mengaku trauma dan tidak ingin kembali menjadi pekerja migran.

“Soal kemandirian ekonomi, MI Dompot Dhuafa memiliki program kemandirian BMI dan di Ngawi, MI Dompot Dhuafa memiliki mitra bernama Keluarga Migran Indonesia (KAMI) yang akan membantu kemandirian ekonomi keluarga Erwiana melalui beragam program kegiatannya,” jelas Adi. ■ (DD/lia/gie)

Beastudi Etos Targetkan Jaring 257 Mahasiswa

JAKARTA – Beastudi Indonesia Dompot Dhuafa kembali membuka pendaftaran Beastudi Etos. Seleksi akan dilakukan dengan membuka 2 gelombang dengan sasaran yang berbeda. Gelombang pertama pendaftaran sudah berlangsung 10 Januari hingga 28 Maret mendatang. Sedangkan pada gelombang kedua, pendaftaran akan dibuka pada Juli mendatang.

“Gelombang pertama yang akan diseleksi adalah lulusan SMA/Sederajat dari keluarga tidak mampu dan akan masuk PTN melalui jalur SMPN, SBMPN dan UM Jalur Reguler dan diterima di PTN dan jurusan yang direkomendasikan. Gelombang kedua yang akan diseleksi adalah mahasiswa baru tahun 2014,” terang Budiyanto, Di-



rektur Beastudi Indonesia Dompot Dhuafa, Kamis, (6/2).

Budiyanto menuturkan, tahun 2014 ini Beastudi Etos menargetkan 257 mahasiswa (etoser) menjadi calon penerima manfaat. Pada tahun lalu tahapan seleksi hanya menjangkau sebanyak 130 etoser.

“Kita berharap dengan bertambahnya kuota pada tahun ini bisa memberikan akses yang lebih luas kepada masyarakat untuk mendapatkan pendidikan yang berkualitas di kampus-kampus ternama di Indonesia,” terangnya.

Budiyanto mengungkapkan, Beastudi Etos tahun ini akan bekerjasama dengan 15 Perguruan Tinggi Negeri (PTN) di seluruh Indonesia, seperti Universitas Indonesia (UI), Universitas Gajah Mada (UGM), Universitas Hasanuddin, dan PTN lainnya.

“Setelah mengikuti program Beastudi Etos ini, diharapkan para etoser nantinya akan memberikan dampak yang lebih besar bagi masyarakat dan perbaikan bangsa kedepannya,” tegas Budiyanto. ■ (DD/uyang/gie)

Evakuasi Korban Erupsi Sinabung



KARO – Proses evakuasi pencarian korban semburan awan panas Gunung Sinabung yang terjadi pada Sabtu (1/2) lalu yang menyebabkan 15 korban meninggal dunia, masih terus dilakukan hingga Selasa (4/2). Tim Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa mulai

membantu evakuasi sejak Senin kemarin dan bergabung dengan tim SAR Kabanjahe, Karo, Sumatera Utara.

“Kami sejak Senin sudah mulai melakukan evakuasi pencarian korban yang diduga masih ada yang terjebak, dan juga harus menunggu instruksi dari tim SAR Kabupaten setempat,” jelas Achmad

Riyadi, tim relawan DMC Dompot Dhuafa.

Menurutnya, proses pencarian tetap mengacu pada kondisi Sinabung dan Pusat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi (PVMBG) setempat. Pada hari kedua evakuasi korban pun sempat terhenti dikarenakan gunung Sinabung kembali melakukan erupsi sebanyak 3 kali. Hujan abu pun menyelimuti wilayah Kabanjahe hingga Brastagi.

“Kami semua tetap *stand by*, menunggu komando dari tim SAR setempat, karena sempat Erupsi 3 kali, jadi kami berhenti, jika sudah kondusif kami akan coba lanjutkan,” jelasnya.

Sejak masa tanggap darurat 3-7 November 2013, DMC Dompot Dhuafa telah menurunkan bantuan. Hingga kini, tim masih melakukan respon penanganan bencana seperti aktivitas dapur umum dan *trauma healing*. ■ (DD/uyang/gie)



150 Paket School Kit Untuk Korban Banjir

JAKARTA – Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa mendistribusikan bantuan 150 paket peralatan sekolah (*school*

kit) kepada anak-anak pengungsian posko banjir Rawa Buaya DMC Dompot Dhuafa, (3/2) di Cengkareng, Jakarta.

Banjir yang menerjang kawasan rumah

mereka tak sedikit merusak atau bahkan menghilangkan barang-barang berharga, termasuk peralatan sekolah. Buku, tas, dan perlengkapan sekolah lainnya jelas dibutuhkan saat mereka kembali bersekolah.

“Untuk saat ini kami mendistribusikan di Rawa Buaya dahulu. Kami telah mempersiapkan 1.000 paket yang berisi buku, penghapus, pensil, pulpen, penggaris, dan juga tasnya,” ungkap Maizar Helmi, tim informasi dan komunikasi DMC Dompot Dhuafa.

Pendistribusian bantuan peralatan sekolah dilakukan menyusul aktivitas sekolah yang sudah mulai berlangsung kembali mulai Senin pekan lalu. Sejauh ini, ungkap Maizar, kondisi air di Rawa Buaya mulai menyusut kendati masih merendam empat RT.

“Di tenda Dompot Dhuafa di pos RW 01 masih ada sekitar 15 kepala keluarga yang mengungsi, sisanya di pasar DWA atau pasar sentra kaki lima,” jelasnya. ■ (DD/gie)

Program Cuci Tangan Untuk Korban Erupsi Sinabung



KARO – Sudah hampir sepekan, sejak erupsi terakhir gunung Sinabung pada Sabtu (1/2) lalu, sekitar 644 jiwa warga kaki Gunung Sinabung masih mengungsi di posko Makamehuli, Kabanjahe, Karo, Sumatera Utara.

Tinggal di pengungsian tidak sedikit membuat para pengungsi kurang memperhatikan kebersihan terutama dalam hal

mencuci tangan. Melihat kondisi tersebut, tim respon dari Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa mengadakan program Cuci Tangan Pakai Sabun yang dimulai pada Kamis, (6/2).

“Cuci Tangan Pakai Sabun, program ini terinspirasi karena kurangnya kesadaran dari para pengungsi terkait kebersihan

tangannya,” terang Ahmad Riyadi, Tim Respon DMC Dompot Dhuafa.

Ahmad mengungkapkan, tujuan dari program ini adalah mengajak seluruh pengungsi terutama para anak-anak untuk membiasakan diri cuci tangan dengan sabun. Ia menilai, saat di pengungsian banyak anak-anak pada saat memakan makanan tidak mencuci tangan terlebih dahulu dan sangat membahayakan kesehatan.

“Program ini ditujukan untuk seluruh pengungsi terutama anak-anak yang rentan akan penyakit melalui tangan. Kondisi anak-anak di pengungsian kurang menjaga kebersihan, kami sangat khawatir maka dari itu kami buat program ini,” jelasnya.

Dalam program ini, berbagai praktek kebersihan dalam menjaga kesehatan dijalankan, mulai dari membiasakan diri cuci tangan sebelum makan, sesudah buang air, sebelum menyentuh dan menggendong bayi, dan sebelum menyiapkan makanan.

Program ini berlangsung selama sebulan kedepan, dan bertempat di beberapa titik pengungsian dan terletak didekat dapur umum, MCK, dan depan tenda pengungsian. Hal ini dilakukan, karena di tempat tersebutlah biasanya pengungsi sering berlalu-lalang.

“Semoga program ini bisa berjalan selama 1 bulan, dan harapan saya untuk program ini adalah agar para pengungsi dapat terhindar dari penularan penyakit melalui tangan,” harap Ahmad. ■ (DD/uyang/gie)

Usai Banjir, Gelar Gerakan Jumat Bersih

JAKARTA – Menyusul banjir yang mulai surut, beberapa wilayah di Ibu Kota kini mulai berbenah. Tidak terkecuali di Kelurahan Rawa Buaya, Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat. Hal ini terlihat saat Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa bersama warga setempat menggelar Gerakan Jumat Bersih (GJB) pada Jumat, (7/2).

Aksi yang dilakukan setelah salat Jumat ini melibatkan lebih dari ratusan warga dan puluhan relawan. Mereka membersihkan dan membenahi fasilitas publik dan lingkungan rumah. Aksi bersih-bersih

mencakup 5 RT di RW 01 Rawa Buaya.

“Gerakan Jumat Bersih sendiri inisiatif dari warga dan DMC Dompot Dhuafa. Kami mendukung dalam hal perlengkapan dan relawan,” ujar Asep Beny, Manager Respon DMC Dompot Dhuafa.

Asep menuturkan, DMC Dompot Dhuafa berbagai peralatan yang disokong adalah mesin penyedot air, gerobak sampah, ember, sapu, sepatu bot, sarung tangan, dan peralatan kebersihan lainnya.

Aktivitas ini dilakukan untuk mem-



bantu petugas dan pihak terkait dalam membersihkan lingkungan yang kotor dan berantakan karena dilanda banjir dalam sebulan belakangan ini. Ratusan orang pun bahu membahu membersihkan tumpukan sampah dan endapan lumpur yang mencemaskan lingkungan sekitar. Aksi GJB merupakan semangat dalam mengawali program pemulihan pascabanjir di Jakarta.

■ (DD/gie)

Minimalisasi Penyebaran TB, Peran Kader Dibutuhkan



TANGSEL – Satu orang kader *tuberculosis* (TB) diharapkan mampu mewakili 100 masyarakat di sekitarnya yang membutuhkan pengetahuan tentang TB. Hal ini diungkapkan oleh Manajer Program, Masyitoh dalam pembukaannya pada Jambore Kader Sehat TB bertempat di Pulau Situ Gintung, Ciputat, Tangerang Se-

latan, Sabtu, (1/2).

Dengan tema “Bersama Kita Bisa Berantas TB di Indonesia”, Jambore Kader Sehat TB yang kali ketiga dilaksanakan ini bertujuan agar para kader mampu memberikan penyuluhan dan pengetahuan kepada

masyarakat sekitarnya tentang TB. Dengan begitu masyarakat semakin dapat mencegah penularannya.

“Para kader diharapkan mampu memberikan penyuluhan dan pengetahuan kepada masyarakat di sekitarnya yang membutuhkan informasi mengenai TB. Mereka than harus pergi ke mana, kapan mereka berobat,

kapan memeriksa dahak dan yang lainnya,” ujar Masyitoh.

Sementara pemateri lain, Direktur Utama RS Rumah Sehat Terpadu (RST) Dompot Dhuafa dr. Yahmin Setiawan MARS, mengatakan banyak penderita TB HIV AIDS dan TB resisten terhadap obat. Hal ini dikarenakan keterbatasan pengetahuan penderita TB. Di sinilah peran para kader TB untuk berperan serta memberantas TB dengan memberikan edukasi kepada masyarakat di sekitarnya.

“Para kader sehat TB memiliki peran untuk memberantas TB di wilayahnya. Kalau ikhlas melakukan ini semua menjadi keberkahan di dunia dan akhirat.” katanya.

Jambore Kader Ssehat TB ini dihadiri oleh para kader TB dari beberapa wilayah seperti Tambun (Bekasi), Rumpin (Bogor, Jawa Barat), Ciputat (Tangerang, Banten) dan Jakarta. ■ (LKC-DD/anz/gie)

Izin Haji: D/256 TH 2011
Izin Umroh: D/296 TH 2011

USD 25
Infaq Melalui
Dompot Dhuafa

**DOMPET
DHUAFAT
TRAVEL**
KEUTAMAAN SEBUAH PERJALANAN

Jadwal Keberangkatan
05 - 14 April 2014

Harga
Double USD 2750
Triple USD 2600
Quad USD 2500

Pusat Informasi/Pendaftaran
Haji dan Umroh
Hubungi: 0816986764

*Umroh Bareng
Ippho Santosa*

7821 373
(021)
Ddtravel Dompotdhuafa @DDTOUR_TRAVEL 296D8F6

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Kontak Cinta Pertama yang Menakjubkan

Sesaat setelah bayi kita baru terlahir ke dunia, apa yang pertama yang harus dilakukan, baik oleh petugas kesehatan yang membantu persalinan maupun oleh si ibu? Jawaban yang benar adalah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

IMD adalah proses bayi menyusu Air Susu Ibu (ASI) segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Dilakukan dengan cara membiarkan kulit ibu melekat pada kulit bayi (skin to skin) segera setelah persalinan, kontak kulit ini dibiarkan setidaknya selama satu jam atau sampai menyusui awal sekali. Menyusui satu jam pertama kehidupan yang diawali dengan kontak kulit antara ibu dan bayi dinyatakan sebagai indikator global dan sekaligus “kontak cinta pertama” antara seorang ibu dengan bayinya.

IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja saat bayi berumur 0-6 bulan) dan lama menyusui (selama 2 tahun). Dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi. Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan IMD sebagai tindakan ‘penyelamatan kehidupan’, karena dengan IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan.

Tahap yang menakjubkan

Terdapat lima tahapan dalam melakukan IMD, yaitu pertama, saat dalam proses persalinan, ibu disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimiawi. Jika ibu menggunakan obat kimiawi terlalu banyak, dikhawatirkan akan terbawa ASI ke bayi yang nantinya akan menyusui dalam proses inisiasi menyusui dini. Para petugas kesehatan yang membantu Ibu menjalani proses persalinan, akan melakukan kegiatan penanganan kelahiran seperti biasanya. Begitu pula jika ibu harus menjalani operasi *caesar*.

Kedua, setelah lahir, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tanpa menghilangkan *vernix* (kulit putih). *Vernix* menyamankan kulit bayi. Kemudian yang ketiga, bayi segera ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Kemudian, jika perlu, bayi dan ibu diselimuti. Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu). Pada dasarnya, bayi memiliki naluri yang kuat

untuk mencari puting susu ibunya.

Lalu yang keempat, saat bayi dibiarkan untuk mencari puting susu ibunya, Ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi. Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.

Dan yang kelima, setelah selesai menyusui awal, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata. Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat-gabung. Rawat-gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja si bayi menginginkannya, karena kegiatan menyusui tidak boleh dijadwal. Rawat-gabung juga akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dengan bayinya, bayi jadi jarang menangis karena selalu merasa dekat dengan ibu, dan selain itu dapat memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui.

Perilaku perdana bayi

Terdapat pula 5 (lima) tahapan perilaku yang dilakukan bayi sebelum ia berhasil menemukan puting susu ibunya dan menyusui saat dilakukan IMD, yaitu yang pertama, pada waktu 30-45 menit pertama. Bayi akan diam dalam keadaan siaga. Sesekali matanya membuka lebar dan melihat bundanya. Masa ini merupa-



IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui.



kan masa penyesuaian atau peralihan dari dalam kandungan ke luar kandungan.

Sekali-kali bayi akan melihat ibunya dan menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya. Ajaibnya, kulit si ibu dapat berfungsi sebagai “*thermoregulator thermal synchron*”, artinya jika bayi kedinginan, maka kulit si ibu akan meningkat suhunya 2 (dua) derajat Celcius, dan jika si bayi kepanasan, maka akan menurun 1 (satu) derajat Celcius.

Kedua, pada waktu 45-60 menit selanjutnya. Bayi akan menggerakkan mulutnya seperti mau minum, mencium, kadang mengeluarkan suara, dan menjilat tangannya. Bayi akan mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada di tangannya. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu. Inilah yang akan membimbing bayi menemukan payudara dan puting susu ibu. Itulah sebabnya tidak dianjurkan mengeringkan kedua tangan bayi pada saat bayi baru lahir.

Kemudian yang ketiga, saat bayi siap dan menyadari adanya makanan di sekitarnya, bayi mulai mengeluarkan air liur. Dan keempat, bayi akan bergerak ke arah payudara. Areola payudara akan menjadi sasarannya dengan kaki bergerak menekan perut ibu. Bayi akan menjilat

kulit ibu, menghentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya.

Ketika bayi menjilati kulit si ibu, secara tidak langsung ia akan memasukkan bakteri-bakteri yang bermanfaat untuk ususnya, dan ketika ia menghentakkan kepala ke dada ibunya, ia melakukan “*massage*” atau pemijatan yang akan melancarkan pengeluaran ASI dari payudara si ibu.

Akhirnya tahapan yang kelima, bayi akan menyusui. Dengan bayi menemukan puting susu ibunya, membuka mulut lebar-lebar, dan melekat dengan baik serta mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kolostrum yang memberikan manfaat yang banyak untuk dirinya. Suatu kebesaran Tuhan Yang Maha Esa, dimana bayi baru lahir sebetulnya sudah bisa mencari jalan sendiri untuk menemukan kehidupannya dimulai dengan mencari puting susu ibunya.

Jika si bayi sudah menemukan puting ibunya, biarkan paling tidak 1 (satu) jam atau lebih sampai proses menyusui awal selesai. Bila dalam 1 (satu) jam si bayi belum menemukan puting, dekatkan bayi ke puting tapi jangan memasukkan puting ke mulut bayi.

Manfaat IMD

Riset menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang diletakkan di perut ibu sesaat setelah ia lahir akan mampu mencari payudara ibunya dan menyusui dengan baik dalam kurun waktu kurang dari 50 menit. Memisahkan bayi dari ibunya sebelum hal tersebut dilakukan akan membuat bayi kehilangan kesempatan besar. Bayi akan mengantuk dan kehilangan minat untuk menyusui pada ibunya, sehingga mengakibatkan proses IMD mengalami kesulitan.

Dengan terjadinya kontak kulit bayi dengan kulit si ibu, akan terdapat banyak manfaat yang didapatkan oleh bayi dan si ibu, terutama sekali adalah kontak cinta pertama yang membahagiakan dan menyenangkan, serta indah dan menakjubkan.

Beberapa manfaat yang akan didapatkan dari melakukan IMD saat kontak kulit bayi ke kulit ibu adalah yang pertama, dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat karena kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi, sehingga muncul kehangatan saat menyusui dan menurunkan risiko kematian karena *hypothermia* (kedinginan).

Yang kedua, ibu dan bayi merasa lebih tenang, sehingga membantu pernafasan

dan detak jantung bayi lebih stabil. Dengan demikian, bayi akan lebih jarang rewel sehingga mengurangi pemakaian energi. Lalu manfaat ketiga, bayi akan memperoleh bakteri tak berbahaya (bakteri baik) yang ada antinya di ASI ibu. Bakteri baik ini akan membuat koloni di usus dan kulit bayi untuk menyaingi bakteri yang lebih ganas dari lingkungan.

Keempat, bayi akan mendapatkan kolostrum (ASI pertama), cairan berharga yang kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) dan zat penting lainnya yang penting untuk pertumbuhan usus. Usus bayi ketika dilahirkan masih sangat muda, tidak siap untuk mengolah asupan makanan. Antibodi dalam ASI penting demi ketahanan terhadap infeksi, sehingga menjamin kelangsungan hidup sang bayi.

Kadar bilirubin akan lebih cepat normal dan mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus (badan kuning) pada bayi baru lahir. Kadar gula dan parameter biokimia lain yang lebih baik selama beberapa jam pertama kehidupan bayi, itulah manfaat kelima dari IMD

Manfaat keenam dari kontak kulit bayi ke kulit ibu saat IMD adalah, bayi memperoleh ASI (makanan awal) yang tidak mengganggu pertumbuhan, fungsi usus, dan alergi. Makanan lain selain ASI mengandung protein yang bukan protein manusia (misalnya susu hewan), yang

tidak dapat dicerna dengan baik oleh usus bayi.

Lalu ketujuh, sentuhan, kuluman/emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang penting karena menyebabkan rahim berkontraksi membantu mengeluarkan *plasenta* dan mengurangi perdarahan ibu, serta merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayi, lebih kuat menahan sakit/nyeri (karena hormon meningkatkan ambang nyeri), dan timbul rasa sukacita/bahagia. Keluarnya hormon oksitosin juga akan merangsang pengaliran ASI dari payudara, sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar.

Dan yang kedelapan, bayi yang diberikan mulai menyusu dini akan lebih berhasil menyusu ASI eksklusif dan mempertahankan menyusu setelah 6 bulan sampai bayi berumur 2 tahun. IMD dapat membantu merangsang produksi ASI, sehingga meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Bayi yang diberi IMD minimal satu jam, 59 % di antaranya akan tetap menyusu hingga usia enam bulan, namun jika tidak dilakukan IMD, hanya 18 % bayi yang masih menyusu pada usia tersebut. Bahkan, 38 % bayi yang mendapat IMD masih menyusu hingga berusia satu tahun, sedangkan yang tidak mendapat IMD, cuma 8 % yang menyusu hingga usia satu tahun.

Bayi yang lahir normal namun dipisahkan dari ibunya, ternyata 50% diantaranya tidak bisa menyusu sendiri. Bayi yang lahir dengan obat-obatan dan tidak dipisahkan dari ibu, tidak semua dapat menyusu, namun bayi yang lahir dengan obat-obatan atau tindakan dan dipisahkan dari ibunya, ternyata 100% tidak dapat menyusu sendiri.

Manfaat kesembilan dengan dilakukannya IMD dan terjadinya kontak kulit bayi dengan kulit ibu yaitu pada ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Dimana hormon oksitosin bertugas dalam membantu kontraksi uterus sehingga perdarahan pasca persalinan lebih rendah, merangsang pengeluaran kolostrum dan ibu lebih tenang dan lebih tidakmerasa nyeri pada saat plasenta lahir dan prosedur pasca persalinan lainnya.

Sedangkan tugas dari hormon *prolaktin* adalah untuk meningkatkan produksi ASI, dapat membantu ibu mengatasi stres. Mendorong ibu untuk tidur dan relaksasi setelah bayi selesai menyusu dan dapat menunda *ovulasi*.

Mari kita galakkan ibu menyusui ASI kepada bayinya selama 2 tahun, untuk wujudkan generasi bangsa yang sehat dan cerdas, serta keluarga yang bahagia dan sejahtera. ■ (dari berbagai sumber, dr. Yahmin Setiawan, MARS, Dirut Rumah Sehat Terpadu Dompet Dhuafa)

Memisahkan bayi dari ibunya sebelum hal tersebut dilakukan akan membuat bayi kehilangan kesempatan besar.

10th Anniversary Celebration

A DECADE OF Men's Obsession

**Men's Obsession Awards 2014
&
Men's Obsession Decade Awards 2004 - 2014**

Hotel Indonesia Kempinski, 14 Februari 2014



for further information:
PT. Dharmapena Citra Media
Jl. Sagu No.6, Jagakarsa
Jakarta Selatan 12620
Phone: (021) 7818789, 78844744
Facsimile: (021) 78832465
Email: marketing@mensobsession.com
mo-marketing@centrin.net.id

Website: www.mensobsession.com

 Mens Obsession

 @mensobsession

 men's obsession magazine



Bantu Wujudkan Indonesia Bebas TB

Oleh: dr. Yahmin Setiawan, MARS., Direktur Utama RST Dompot Dhuafa

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi yang menular dan disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Penyakit TB dapat diderita oleh siapa saja, orang dewasa atau anak-anak dan dapat mengenai seluruh organ tubuh kita manapun, walaupun yang terbanyak adalah organ paru.

Hari TB sedunia diperingati setiap tahunnya pada tanggal 24 Maret, di mana

momen ini sekaligus juga memperingati ditemukannya kuman (bakteri) penyebab TB oleh Dr. Robert Koch pada tahun 1882 yang membuka jalan bagi penemuan metoda diagnosis dan penyembuhan.

Penyakit TB sampai dengan saat ini masih merupakan masalah epidemik di seluruh dunia, mengakibatkan tidak kurang dari jutaan orang meninggal dunia setiap tahunnya, terutama di wilayah negara yang sedang berkembang.

Permasalahan TB yang dihadapi di Indonesia masih sangat besar yaitu setiap tahun masih ada 61.000 orang atau 169 orang per hari yang meninggal karena TB. Penyakit TB juga berkaitan dengan "economic lost" yaitu kehilangan pendapatan rumah tangga. Menurut WHO, seseorang yang menderita TB diperkirakan akan kehilangan pendapatan rumah tangganya sekitar 3 – 4 bulan. Bila meninggal akan kehilangan pendapatan rumah tangganya sekitar 15 tahun.

Diperlukan sekali penyebaran informasi dan pengetahuan yang benar dan utuh tentang TB kepada masyarakat. Banyak program dan upaya yang telah dilakukan, baik oleh pemerintah dan masyarakat, baik edukasi dan pelayanan kesehatan untuk pemberantasan penyakit TB. Diharapkan, semua itu dapat mewu-

judkan Indonesia Bebas TB.

Namun ternyata, masih adanya stigma negatif (pengetahuan dan pemahaman yang salah) tentang TB di dalam masyarakat, membuat pelaksanaan program pemberantasan TB yang dilaksanakan oleh pemerintah dan lembaga non pemerintah mengalami hambatan, seperti pasien dikucilkan atau diasingkan, sehingga tidak mendapatkan pengobatan TB secara benar dan tuntas.

Padahal, pasien TB (dewasa dan hasil pemeriksaan dahaknya positif ada kuman TB) yang tidak diobati akan dapat menularkan kepada 10-15 orang yang ada di sekitarnya setiap tahun. Sehingga sangat diperlukan sekali peran serta masyarakat yang aktif dan berkesinambungan, bersama-sama dengan pemerintah dan lembaga non pemerintah dalam berantas TB di Indonesia.

Stigma-stigma negatif tentang TB tersebut adalah:

1. TB adalah penyakit gunaguna atau kutukan

Dikarenakan pada pasien TB sering disertai dengan gejala batuk berdarah dengan tiba-tiba, di masyarakat dipahami itu adalah karena gunaguna atau kutukan. Sehingga pasien TB akan dikucilkan karena dianggap melakukan hal-hal yang salah dan menyimpang.

Sesungguhnya, ketika pasien TB mengalami batuk berdarah, hal tersebut disebabkan karena pecahnya pembuluh darah yang ada dalam paru-paru dikarenakan infeksi kuman TB pada saat batuk. Darah yang keluar berwarna merah segar dan dapat terjadi jarang atau sering ditentukan dengan luasnya infeksi kuman TB yang terjadi pada paru-paru pasien. Dengan meminum obat anti TB (OAT) secara tepat dan teratur akan dapat membunuh kuman TB yang ada dan menyembuhkan paru-paru yang sakit,

sehingga batuk berdarah akan hilang.

2. TB adalah penyakit keturunan

Seringkali ditemukan penyakit TB dialami dalam satu keluarga, apabila orangtuanya sakit maka anaknya juga sakit, apabila suaminya sakit maka istrinya juga sakit. Sehingga dimasyarakat dipahami bahwa TB adalah penyakit keturunan dan membahayakan, yang akhirnya membuat masyarakat mengucilkan satu keluarga pasien TB.

Sesungguhnya, TB adalah jenis penyakit yang disebabkan oleh kuman TB dan salah satu penyakit menular. Proses penularannya adalah dengan percikan dahak/sputum yang dikeluarkan oleh pasien TB dewasa yang di dalamnya sudah ada kuman TB, dan kuman TB yang bersebaran di udara tersebut di hirup oleh orang yang berada disekitarnya. Kuman TB tersebut masuk ke dalam saluran nafas dan berada di dalam tubuh kita, akan muncul menjadi penyakit TB apabila daya tahan tubuh kita melemah dan kuman berkembang menjadi banyak.

Apabila sudah menjadi penyakit, maka gejala-gejala pasien TB akan terjadi yaitu batuk berdahak lebih dari 2 minggu disertai demam, keringat malam, nafsu makan berkurang dan berat badan berkurang. Karena orang terdekat dari pasien TB adalah keluarga dalam satu rumah, maka yang bisa tertular dengan mudah adalah anggota keluarga lainnya, yaitu suami/istri dan anak-anak.

Upaya pencegahan terbaik yang bisa dilakukan adalah mengobati pasien TB dengan tepat, teratur dan sampai sembuh sehingga sumber penularan tidak ada lagi. Upaya lainnya adalah dengan meningkatkan kesehatan lingkungan yang ada di dalam rumah seperti ventilasi sinar matahari yang cukup dan lingkungan yang bersih dan sehat.

3. TB adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan

Di masyarakat, sering ditemui pasien TB yang tidak berobat menjadi berat sakitnya dan akhirnya meninggal. Dikarenakan berobat TB harus dalam waktu yang lama menyebabkan pasien menjadi bosan dan merasa tidak bisa disembuhkan. Hal ini menimbulkan pemahaman di masyarakat bahwa TB adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan.

Saat ini, sudah banyak dibuktikan bahwa TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat dan teratur. Pengobatan TB saat ini sudah mengalami banyak kemajuan untuk bisa menyembuhkan sampai tuntas pasien TB. Pengobatan yang hanya dalam waktu 6-8 bulan., sudah jauh lebih baik dibandingkan beberapa waktu lalu yang lama pengobatannya bisa 1-2 tahun. Obat Anti TB (OAT) paket FDC/KDT yang sudah memudahkan pasien TB dalam meminumnya dan disediakan secara gratis atau cuma-cuma oleh pemerintah melalui Puskesmas dan Rumah Sakit serta LKC DD.

Pasien TB yang sedang berobat haruslah didampingi oleh PMO (pengawas menelan obat), agar pasien TB meminum obatnya sampai selesai. Dalam pengobatan, perlu juga ditunjang dengan asupan makanan yang cukup gizi. Sehingga, apabila ada pasien TB dan berobat di sarana kesehatan yang benar, dengan OAT yang tepat dan teratur serta ditunjang dengan asupan gizi yang cukup, maka pasien TB dapat disembuhkan sampai tuntas.

Stigma negatif tentang TB tersebut, harus dihilangkan dan melibatkan banyak pihak. Sosialisasikan informasi TB dengan benar di masyarakat dengan intensif dan luas, dengan harapan masyarakat memiliki pengetahuan tentang TB yang benar. Dengan itu, maka program pemberantasan TB di Indonesia dapat terlaksana dengan baik dan terwujudlah Indonesia Bebas TB. ■

Demi Pendidikan Anak, Asmah Jadi Tukang Bersih Makam



Tatapan wajahnya yang tajam itu memandangi deretan nisan yang berada dalam sebuah kompleks pemakaman. Sekali ia memandangnya kembali sembari memastikan kalau-kalau ada nisan-nisan yang rusak atau hanya ditumbuhi rerumputan liar. Selangkah, dua langkah kakinya melangkah, bahkan sengaja ia mengelilingi kawasan pemakaman umum itu hanya sekedar memastikan bahwa nisan-nisan dipemakaman itu masih bagus dan bersih. Hal itulah yang pada waktu tertentu, sepanjang lebih dari 10 tahun lalu hingga saat ini.

Aktivitas kesehariannya itu, tidak membuat Asmah (44) pantang menyerah dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Sang suami yang telah meninggal dunia sejak 7 tahun silam karena menderita penyakit asma, kini membuatnya harus menjalani kehidupan menjadi orang tua

tunggal bagi anak-anaknya. Lakon hidup seperti ini ia jalani demi menunjang pendidikan yang sedang ditempuh kedua buah hatinya.

Hari demi hari kian terasa berat dirasakan perempuan yang telah menyandang status janda itu. Untuk bertahan hidup, Asmah yang tinggal di Jalan Pitara Desa Wadas, Depok, Jawa Barat ini rela membersihkan makam yang menjadi mata pencahariannya sehari-hari. Asmah sudah terbiasa dengan pekerjaannya yang tak tentu itu. Jika ada panggilan pekerjaan untuk membersihkan makam, Asmah bekerja mulai dari pagi hingga sore hari di Tempat Pemakaman Umum (TPU) Depok.

“Bersyukur saja, karena masih ada pekerjaan untuk saya. Kata ustadz, membersihkan makam juga kerja yang ada nilai ibadahnya,” terangnya.

Menjadi tukang membersihkan makam telah digeluti semenjak sang

suami jatuh sakit, Asmah sudah menekuni pekerjaan tersebut. Sebagai tukang membersihkan makam, yang biasa ia kerjakan seperti membersihkan makam yang ditumbuhi rerumputan, membetulkan makam jika terjadi kerusakan seperti makam yang jebol dikarenakan erosi makam.

Sekali membersihkan makam, ia diberikan upah oleh keluarga yang ditinggalkan hanya sebesar Rp 5.000. Jika ia harus membetulkan makam yang rusak dihargai hanya sebesar Rp. 20.000. Peralatan yang dipakai merupakan pinjaman dari tetangganya, yang terkadang disewanya. Hal itu ia lakukan semata agar bisa melanjutkan pendidikan anak-anaknya. Hal yang ia inginkan agar anak-anaknya tidak mempunyai nasib sama sepertinya. Ibu yang tangguh ini rela mengerjakan pekerjaannya demi menunjang pendidikan anak-anaknya.

Semangat dan kegigihan Asma seolah terdengar, hal itu mengundang Lembaga Pelayanan Masyarakat (LPM) Dompot Dhuafa tergerak untuk membantu ‘Ibu Tangguh’ ini mewujudkan harapannya. Dalam program Ibu Tangguh yang dijalankan, LPM Dompot Dhuafa konsisten setiap bulan membiayai pendidikan kedua buah hati Asmah sebesar Rp 500.000.


“Alhamdulillah, Dompot Dhuafa telah membantu saya untuk biaya pendidikan anak saya, dan saya sangat bersyukur banget,” ucapnya diringi tetesan air matanya. ■(DD/uyang/gie)

Rekening atas nama Yayasan Dompot Dhuafa Republika

Rekening Zakat

	BNI Syariah 444-444-555-0
	Bank Syariah Bukopin 888.8888.102
	BCA Syariah 008.000.800-1
	Bank BII (Syariah) 2700-000.003
	Bank Danamon (Syariah) 005.8333.279
	Bank Permata (Syariah) 097.100.1992
	BRI Syariah 1000.782.919
	Bank Syariah Mandiri 7.000.489.535
	Bank Bukopin 101.1806.011
	Bank Central Asia 237.301.8881
	Bank Danamon 003.1191.455
	Bank Mandiri 101.00.98300.997
	Bank Mega 01-001-00-11-55555-0
	Bank Muamalat Indonesia 301.001.5515
	Bank Negara Indonesia 000.530.2291
	CIMB NIAGA Syariah 502-01.00025.00.2
	Bank Rakyat Indonesia 0382.010000.12300
	Bank Mega Syariah 100.0000.320

Rekening Dompot Kepedulian



 BCA
237.311.1180

Rekening Infak


	Bank Danamon (Syariah) 005.8333.295
	Bank Permata Syariah 097.100.5505
	BRI Syariah 1000.782.927
	Bank Syariah Mandiri 7.000.488.768
	Bank Central Asia 237.301.9992
	Bank Mandiri 101.00.81050.633
	Bank Mega 01-001-00-11-66666-7
	Bank Muamalat Indonesia 304.000.8010
	Bank Negara Indonesia 000.529.9527
	CIMB NIAGA Syariah 502-01.00026.00.8
	Bank Rakyat Indonesia 0382.01.0000.13306
	Bank Mega Syariah 100.0000.569

Rekening Dollar

a.n Yayasan Dompot Dhuafa Republika


	Bank Mandiri 101.00.04491.922 (Swift Code: BMRIIDJA)
	Bank Syariah Mandiri 7.000.524.292 (Swift Code: BSMDIDJA)

Rekening EURO

 ANZ Panin Bank
413.732.00001
(Swift Code: ANZBIDJX)

Rekening Bencana Dunia

 BCA
237.300.6343

 Bank Syariah Mandiri
004.019.1111

Rekening Wakaf Produktif

	BNI Syariah 009.153.8995
	BCA 237.304.8887
	Mandiri 101.000.662.6699
	BMI 0000.373.423
	Bank Syariah Mandiri 7.000.493.133

Rek. Wakaf Rumah Sehat Terpadu


	BNI Syariah 1111.5555.64
	BMI 303.001.7315
	Bank Mandiri 101.00.05555.469
	Bank Syariah Mandiri 7.000.523.757
	BCA Pondok Indah 237.304.5454

Rekening Indonesia Berdaya


 BCA
237.300.4723

 Bank Negara Indonesia
023.962.3117


Rekening Dompot Dunia Islam


 Bank Mandiri
103.00.5577.557.7

 Bank Muamalat
000-125-5696

 BCA
237.787.878.3


Rekening Dompot Bencana Indonesia

 BNI Syariah
009.153.9002

 Bank Mandiri
101.000.6475.733

 BCA
237.304.7171

STEI UMAR USMAN

 BCA
237.302.6344

Perahu Karet INDONESIA

Saat bencana alam melanda di mana-mana di INDONESIA - banjir, gunung meletus, gempa, kelaparan - akankah bangsa ini semakin siap dengan 1001 tanggap bencana.

UNGGAH



Daftar Harga Iklan Majalah Swara Cinta Per Januari 2013



Advetorial	Harga
1. 1 hlm	Rp 13.000.000
2. 2 hlm	Rp 22.000.000
Display	
3. Cover 2	Rp 25.000.000
4. Cover 3	Rp 20.000.000
5. Cover 4 (Back Cover)	Rp 35.000.000
6. Halaman 3 (Facing Page)	Rp 30.000.000
7. Center Spread	Rp 50.000.000
8. Halaman Isi 1 hlm	Rp 15.000.000
9. Halaman Isi 1/2 hlm	Rp 10.000.000
Banner	
10. Cover 1	Rp 15.000.000
11. Halaman Isi	Rp 6.000.000

Philanthropy Building
Jl. Buncit Raya Ujung No.18 Jakarta Selatan
Telp.: 021-7821292
www.swaracinta.com

Keterangan :

1. Semua iklan full color
2. Ukuran 1 hlm 21 x 27,5
3. Ukuran 1/2 hlm 21 x 13.5
4. Ukuran Banner 21 x 4
5. Harga belum termasuk diskon
6. Iklan halaman isi hanya tersedia 3 halaman



Dimulai dengan Syahadat

Bergandeng tangan dalam kebaikan dan ikatan ukhuwah. Doa dan dukungan Anda akan disalurkan melalui program mualaf

Salurkan Donasi Anda melalui:
BCA 237.334.5555
a.n Yayasan Dompét Dhuafa Republika



Al-Qur'an **ku**
Dengan Takwid Blok Warna
55
MASTERPIECE

Dapatkan satu buah Al Quranku Masterpiece "Kebanggaan Indonesia" untuk setiap donasi sebesar Rp. 1.000.000,-

741 6050
(021)

Dompét Dhuafa @Dompét_Dhuafa 2739DA16

www.dompétdhuafa.org



Bernyanyi atau sekedar bermain yang dikawal Nisa (perempuan berkaca mata sebelah kiri) dan Umi (perempuan berkata mata sebelah kanan) bisa menumbuhkan kejenuhan bagi anak-anak korban bencana di Rawa Buaya, Cengkareng, Jakarta.

Foto: Dok pribadi

Dompet Dhuafa Volunteer Relawan Kemanusiaan

Alif Syahrin, 19 tahun, baru saja tiba di Jakarta, 24 Januari lalu. Namun mahasiswa Sekolah Bisnis Umar Usman Dompot Dhuafa tahun 2014, Jakarta, itu usai melakukan tugas kemanusiaan ke Subang, Jawa Barat, selama tiga hari. Relawan Dompot Dhuafa itu mendadak ditempatkan di sebagian wilayah Pantura

itu baru saja diamuk banjir. Ketika itu, pemilik usaha “Ubi-Ibu Cilembu”, itu termasuk salah satu relawan yang pertama kali terjun di Subang.

Bagi Alif, Subang merupakan medan berat yang pernah ia masuki. “Posko Dompot Dhuafa berada di area Masjid Al-Mukhlisin dan di posko ini terdapat sekitar 150 pengungsi termasuk 60 balita,”



Sekolah Ceria ini diharapkan dapat mengurangi suasana monoton dan digantikan dengan aktivitas yang positif.

bernyanyi, tak satu pun anak yang mau ikuti saya,” kenangnya. Namun, beruntung Alif karena ditemani relawan lokal. Berkat adanya relawan lokal, tugas Alif untuk menghibur anak-anak korban banjir di posko pengungsian itu semakin mudah, karena apa yang diucapkan Alif langsung diterjemahkan kata demi kata.

“Geli juga rasanya, tapi inilah yang terjadi dilapangan dan relawan harus siap dan sigap dengan kondisi yang tidak bisa diduga sebelumnya,” tukasnya.

Sekolah Ceria merupakan model aktivitas yang dibangun Dompot Dhuafa di posko pengungsian. Model ini diharapkan dalam mengurangi suasana monoton dan digantikan dengan aktivitas yang positif. Langkah ini diciptakan agar anak-anak yang menjadi korban bencana mampu mengurangi potensi tekanan psikis yang berkepanjangan akibat bencana.

D i hari yang sama, menjadi sebuah pengalaman baru juga dialami **Umi Chafidhoh**, 19 tahun. Sebagai relawan

ujarnya. Tiada persiapan khusus saat dibrangkatkan dari kantor Dompot Dhuafa di Ciputat, Tangerang Selatan, Banten, kecuali niat ingin berbagi dan membantu para korban banjir.

Pria kelahiran Madura ini tidak sendiri di posko bantuan yang didirikan Dompot Dhuafa. Posko pengungsian ini didirikan sejak turun hujan lebat yang menguyur wilayah Subang pada pertengahan Februari lalu. Selain Alif, relawan lainnya yaitu Adi Sumarna dan Habib Nawawi yang juga merupakan mahasiswa dari kampus yang sama dengan Alif serta dua orang dari Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa dan relawan lokal.

“Sejak hari pertama saya berada di posko itu, saya bertugas di Sekolah Ceria,” kata Alif. Tugasnya memberikan beragam hiburan kepada anak-anak seperti bernyanyi, mengatur permainan, hingga olahraga. Bersama relawan lainnya, pria berkaca mata ini, memberikan pelajaran semacam trauma healing kepada anak-anak korban banjir.

Pada awalnya, imbuh Alif, ia sempat bingung karena selain baru kali pertama sebagai relawan yang dikelilingi anak-anak, ia tidak paham ketika anak-anak itu mengajaknya berbicara dalam bahasa Sunda. “Saya bengong dan bingung saat saya kasih aba-aba untuk anak-anak itu



Alif, Dompot Dhuafa Volunteer memberikan hadiah usai Sekolah Ceria kepada anak-anak korban banjir di Subang, Jawa Barat.

Dompot, di dua posko pengungsian yang didirikan Dompot Dhuafa dikala banjir yang melanda ibukota Jakarta pada pertengahan Februari lalu.

Posko pertama di atas Halte Busway Jembatan Baru, Jakarta Barat, Umi berkumpul bersama dengan 20-an anak-anak di pagi hari. Di Sekolah Ceria Dompot Dhuafa ini ia terlihat tengah memberikan pelajaran sambil bernyanyi. Dihadapan “siswa” yang rata-rata masih balita dan sebagian diusia 15 tahunan itu, Umi nampak tidak lelah memberikan motivasi dengan cara bermain dan bernyanyi.

“Kami ajarkan pelajaran matematika atau bahasa Inggris untuk mereka dengan cara bernyanyi dan mereka suka bahkan ada di antara mereka yang sudah berani memperkenalkan diri dihadapan teman-

temannya yang semula malu-malu,” ujar Umi.

Di posko pengungsian lainnya yang tidak jauh dari posko pertama tadi, Umi berhadapan dengan lebih dari 50 anak-anak korban banjir di daerah Rawa Buaya. Di Sekolah Ceria ini, Umi sudah lebih fleksibel dan terlihat lebih bisa menguasai materi pembelajaran karena usai menjalankan tugasnya di posko pertamanya.

“Kadang aku berikan semacam hukuman kepada anak-anak karena kesalahan dalam menjawab pertanyaan atau salah dalam melakukan permainan, misalnya ketika aku bilang gajah itu binatang besar tapi gerakkan tanganya sengaja aku kecilkan. Kalau aku lihat ada yang kedapatan mengikuti caraku tadi maka anak itu aku hukumi dengan bernyanyi.

Inilah pelajaran penting untuk melatih agar anak tetap bisa fokus,” akunya.

Aktivitas itu tidak membuat Umi menjadi canggung, karena untuk menjadi



Nisa dan Nur bersama anak-anak korban banjir, Muara Gembong, Bekasi.

tenaga relawan baginya sudah pernah dilaluinya di beberapa tempat. Yang membedakan pada hari itu adalah bahwa materi yang akan diberikan untuk anak-anak tidak dipersiapkan lebih dini.

“Saya semula berpikir kalau nanti di posko pengungsian saya akan bantu masak di dapur umum atau bagi-bagikan logistik untuk para korban tapi ternyata ditempat ini berbeda dari dugaan saya dan teman-teman,” ujar wanita ini yang juga pengusaha coklat aneka rasa.

Dua bahkan lebih pengalaman yang tak terlupakan bagi pecinta *travelling* ini. Pertama ketika menjadi tim di Sekolah Ceria. Pasalnya, aktivitas itu tidak terpikirkan olehnya sewaktu mendaftarkan diri sebagai Dompot Dhuafa Volunteer. Pengalaman kedua, dapat langsung ikut merasakan kesediaan bagi anak-anak korban banjir yang tidak bisa melanjutkan proses belajar secara baik di posko pengungsian. Tetapi para korban banjir tersebut masih dapat merasakan kebersamaan antar mereka meskipun dera sedang menyimpannya, dan relawan merupakan salah satu untuk menjadi teman dikala situasi seperti itu.

“Aku masih mau dikirim sebagai relawan jika memang diperlukan dan insyaallah akan saya siapkan lagi bekal yang saya punya untuk berbagi kepada mereka,” tutur wanita kelahiran Kebumen.

Kecintaan **Kholisin Nisa**, 19 tahun, pada dunia anak-anak terutama di bidang pendidikan, tumbuh sejak kecil. Tidak lagi canggung rasanya ketika “mendadak” Nisa diterjunkan di dua posko pengungsian di Jakarta Barat dan posko bantuan banjir yang berada di daerah Pertamina Penunbo, Muara Gembong, Bekasi, akhir Januari lalu. Nisa nampak asik bercengkerama dengan anak-anak di Sekolah Ceria Dompot Dhuafa. Terdengar suara canda tawa dan nyanyian dari dalam posko tersebut.

Dan, ia ditemani rekan-rekan relawan Dompot Dhuafa lainnya yaitu Alam Johar, Barkah R. dan Nur Muhtadiyah, yang ketiga rekannya itu adalah mahasiswa Sekolah Bisnis Umar Usman Dompot Dhuafa. Selain itu, tim Disaster Management Center (DMC) Dompot Dhuafa pun turut larut dalam kegiatan kemanusiaan di posko-posko korban.

“Saya bener nggak nyangka anak-anak di sini bisa ikuti dan senang setelah kami datang dan memberikan pelajaran dengan cara bermain dan bernyanyi. Bahkan orang-orang tua mereka yang seharusnya membantu di dapur umum posko pun ikut masuk ke dalam kegiatan kami karena menurut mereka sangat asik diikuti,” ujar Nisa.

Kegembiraan sebagai relawan yang dirasakan Nisa dan teman-temannya telah memupus rasa penasaran yang panjang setelah menempuh perjalanan selama lima jam kantor Dompot Dhuafa di Ciputat ke posko di Bekasi itu.

Di antara posko-posko pengungsian itu, Nisa sangat merasakan perbedaan yang nyata di posko Muara Gembong. Nisa sangat prihatin dengan kondisi masyarakat yang sangat miskin, lingkungan yang kotor, bahkan perilaku warga di daerah tersebut yang perlu di bina untuk bisa hidup yang layak. Sementara, wilayah yang memang berada di antara tiga aliran sungai itu sangat rentan dengan banjir, penduduk di daerah itu terlihat belum bisa mandiri untuk meningkatkan ekonominya, karena kesulitan mendapatkan akses.

Pelajaran seperti perkalian, berhitung, maupun mengaji agama merupakan bagian materi penting untuk diberikan kepada anak-anak di daerah itu. “Mungkin karena kesulitan akses dan faktor orang tua mereka yang menyebabkan anak-anak di sini sulit tumbuh menjadi lebih baik,” tegas Nisa. Selanjutnya, imbuhan wanita kelahiran Tegal ini, setelah posko bantuan banjir disalurkan kepada mereka ada upaya yang tidak pendek untuk bisa memperbaiki kualitas penduduk di sana terutama anak-anak yang rentan dengan bencana. ■



Para Dompot Dhuafa Volunteer di Sekolah Ceria Dompot Dhuafa di Bekasi.

Transparansi Dana ZISWAF Dompot Dhuafa

PENERIMAAN

Jumlah penerimaan dana masyarakat yang diterima selama bulan November 2013 adalah sebesar Rp 14.604.393.827,98. Bagi hasil yang diterima sebesar Rp 132.425.903 berupa bagi hasil dari rekening syariah, dividen, pemanfaatan idle cash dalam bentuk deposito dan surplus dari investasi wakaf produktif.

PENGGUNAAN

Penggunaan atas dana yang terhimpun selama bulan Oktober 2013 diantaranya untuk membiayai program reguler maupun non reguler sebagai berikut:

a. Program Reguler

- Program bidang Pendidikan: Beastudi Indonesia merupakan program pemberian beasiswa yang dilengkapi dengan kurikulum pembinaan untuk mahasiswa, terdiri dari Beasiswa Etos, Beasiswa Bakti Nusa, Beasiswa SEBI, beasiswa S2, beasiswa untuk mahasiswa daerah konflik tertinggal, Makmal Pendidikan, Sekolah Guru Ekselensia Indonesia, Sekolah akselerasi

SMART EI, sekolah Al Syukro dan Institut Kemandirian, sekolah yayasan Imdad Mustadafin.

- Program bidang Kesehatan: Program Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Ciputat dan operasional Rumah Sehat Terpadu (Parung), program dan operasional LKC aceh, LKC sulsel, LKC Makasar, LKC NTT, RBC sulsel ,RBC Makasar, Aksi Layan Sehat dan Penyuluhan di Papua.
- Program bidang Sosial Masyarakat: program layanan darurat bagi dhuafa melalui Lembaga Pelayan Masyarakat (LPM) yang terdiri dari pemberian bantuan insidentil untuk pendidikan, pengobatan, usaha, program bina santri lapas, program bimbingan pasien dan shelter pasien, program ibu tangguh, pejuang keluarga, tebus ijazah dan tunas keluarga, program benah musholla, program bersih itu sehat (BIS), dan operasional program Barzah, operasional program Cordofa (Corps Dai)
- Program Ekonomi : Operasional STF (Social Trust Fund) pusat, operasional STF Wasior, operasional STF Jakarta Barat, dan Operasional STF Surabaya.
- Program bidang Kemanusiaan : Darurat bencana dan Migitasi bencana melalui Disaster Manajemen Center (DMC).

b. Program Non reguler

- Penyaluran program kacamata untuk Indonesia kerjasama dengan PT. Daya Dinamika Medika
- Penyelenggaraan program bimbingan Dai di di pulau Rote dan Pulau Alor.
- Lanjutan program klaster mandiri di Tuban.
- Bantuan kegiatan hari disabilitas internasional di RRI, respon bantuan gempa aceh, bantuan tsunami Jepang, dan pembangunan MCK di Aceh & Lombok kerjasama dengan Permata Syariah.

PENGGUNAAN DANA LAZ (ZAKAT)

Dari total penyaluran yayasan sebesar Rp 11.681.314.966 yang dipergunakan oleh LAZ (dana zakat non amil) sebesar Rp 7.954.931.521 dengan alokasi penggunaan berdasarkan asnaf sbb:

Asnaf fakir miskin : Rp 6.356.017.184

Asnaf fisabilillah : Rp 1.598.914.337

SALDO DANA

Karena baik standar akuntansi nirlaba (PSAK 45) maupun standar akuntansi LAZ mensyaratkan pencatatan transaksi keuangan menggunakan dasar akrual, maka jumlah saldo dana diatas sebesar Rp 190.173.835.079,32 tidak sama dengan kas. Dari jumlah ini yang berupa kas dan setara kas hanya sebesar Rp 45.572.337.242,33. Selebihnya telah dipergunakan dalam bentuk aktiva tetap operasional, aktiva tetap program, dana bergulir, investasi produktif (dana wakaf), Uang muka kegiatan, biaya-biaya dibayar dimuka, dan piutang.

LAPORAN AKTIVITAS YAYASAN DOMPET DHUafa REPUBLIKA PERIODE 01 S/D 30 NOVEMBER 2013

	November	Akumulasi
PENERIMAAN		
Penerimaan Masyarakat		
Zakat	6.233.776.879,40	105.124.120.233,66
Infak	2.398.083.585,18	101.288.426.939,44
Infak Terikat	3.032.066.190,00	101.922.409.544,26
Dana Kemanusiaan	117.047.925,40	99.007.391.279,66
Wakaf	2.823.419.248,00	101.713.762.602,26
Bagi Hasil	132.425.903,00	99.022.769.257,26
Penerimaan Lain-lain	124.840.000,00	99.015.183.354,26
Total penerimaan	14.861.659.730,98	160.567.943.642,48
PENGGUNAAN		
Penyaluran Program		
Program Pendidikan	3.837.214.224,00	32.592.023.033,00
Program Kesehatan	4.028.519.300,00	32.783.328.109,00
Program Sosial Masyarakat	2.296.254.997,00	31.051.063.806,00
Program Ekonomi	763.713.095,00	29.518.521.904,00
Program Kemanusiaan	625.197.200,00	29.380.006.009,00
Program Advokasi	89.931.150,00	28.844.739.959,00
Program Pengembangan Jaringan	40.485.000,00	28.795.293.809,00
Total Penyaluran Program	11.681.314.966,00	100.573.406.233,12
Program Sosialisasi ZISWAF	635.229.982,00	12.924.884.085,34
Operasional Kantor	1.415.087.992,70	13.704.742.096,04
Total Penggunaan	13.731.632.940,70	132.142.060.536,34
	-	-
<i>Surplus (Defisit)</i>	1.130.026.790,28	28.425.883.106,14
	-	-
Saldo Awal	189.043.808.289,04	161.747.951.973,18
	-	-
SALDO AKHIR	190.173.835.079,32	190.173.835.079,32

REKENING CABANG ATAS NAMA YAYASAN DOMPET DHUAFI REPUBLIKA

Dompot Dhuafa Singgalang

Zakat			Infak		
BNI SYARIAH	234 22222 4	DOMPET DHUAFI SINGGALANG	BNI SYARIAH	234 66666 6	DOMPET DHUAFI SINGGALANG
MANDIRI	111 000 500 4888	DOMPET DHUAFI SINGGALANG	MANDIRI	111 000 500 5000	DOMPET DHUAFI SINGGALANG
BANK NAGARI	2100 0105 00296 8	YAY. DOMPET DHUAFI	BANK NAGARI	2100 0105 0297 1	YAY. DOMPET DHUAFI

Dompot Dhuafa Sumatera Selatan

Zakat			Infak		
BNI SYARIAH	969 69337 8	DOMPET DHUAFI SUMSEL - ZAKAT	BNI SYARIAH	969 693 356	DOMPET DHUAFI SUMSEL-INFIAQ
MANDIRI	113 000 765 3482	DOMPET DHUAFI . SUMSEL - ZAKAT	MANDIRI	113 000 765 3474	DOMPET DHUAFI SUMSEL-INFIAQ

Dompot Dhuafa Riau

Zakat			Infak		
BNI SYARIAH	444 667 8887	DOMPET DHUAFI RIAU ZAKAT	BNI SYARIAH	444 6677 792	DOMPET DHUAFI RIAU INFIAQ
MANDIRI	108 00 1260411 3	YAY. DOMPET DHUAFI	MANDIRI	108 00 1260413 9	YAY. DOMPET DHUAFI

Dompot Dhuafa Banten

Zakat			Infak		
BNI SYARIAH	1 6666 5555 6	YAY. DDR - BANTEN	BCA	2454 000 551	YAY. DOMPET DHUAFI
BSM	146 006 4444	YAY. DDR - BANTEN			
BCA	245 4000 331	YAY. DOMPET DHUAFI			
MANDIRI	155 000 2200 221	YAY. DOMPET DHUAFI			
MEGA SYARIAH	1000 1000 54	YAY. DOMPET DHUAFI			

Dompot Dhuafa Jogja

Zakat			Infak		
BNI SYARIAH	155 556 666 8	YYS. DOMPET DHUAFI REPUBLIKA-DD JOGJA	BNI SYARIAH	188 889 9995	YYS. DOMPET DHUAFI REPUBLIKA-DD JOGJA
BCA	802 00 999 42	YAY. DOMPET DHUAFI	MANDIRI	137 000 789 007 8	YAY. DOMPET DHUAFI REPUBLIKA - JOGJA
MANDIRI	137 001 008 3190	YAY. DOMPET DHUAFI	BCA	8020 158 787	YAY. DOMPET DHUAFI

Dompot Dhuafa JaTeng

Zakat			Infak		
BNI SYARIAH	331 155 7741	YAY. DOMPET DHUAFI	BCA	009 535 9472	YAY. DOMPET DHUAFI
BCA	009 535 9481	YAY. DOMPET DHUAFI	BNI SYARIAH	331 155 7729	YAY. DOMPET DHUAFI
MANDIRI	135 000 9996 909	YAY. DOMPET DHUAFI	MANDIRI	135 000 9996 875	YAY. DOMPET DHUAFI

Dompot Dhuafa Jatim

Zakat			Infak		
BMI	0000 124 511	YAY. DOMPET DHUAFI	BCA	064 070 2222	YAY. DOMPET DHUAFI
MANDIRI	142 000 766 666 1	YAY. DOMPET DHUAFI REPUBLIKA. JATIM	MANDIRI	142 000 7333 445	YAY. DOMPET DHUAFI REPUBLIKA. JATIM
BCA	064 047 2111	YAY. DOMPET DHUAFI	JATIM SYARIAH	610 100110 0	YAY. DOMPET DHUAFI

Dompot Dhuafa Sulsel

Zakat			Infak		
BMI	801 00118 15	DOMPET DHUAFI REPUBLIKA	BMI	801 00119 15	DOMPET DHUAFI REPUBLIKA
MANDIRI	152 001 176 0051	YAY. DOMPET DHUAFI	BNI SYARIAH	015 93871 45	DOMPET DHUAFI SULSEL

Dompot Dhuafa Kaltim

Zakat			Infak		
BSM	022 004 000 5	DOMPET DHUAFI KALTIM QQ ZAKAT	BMI	601 00108 15	DOMPET DHUAFI KALTIM QQ INFIAQ
BMI	601 00107 15	DOMPET DHUAFI KALTIM QQ ZAKAT	BNI SYARIAH	009 508174 0	YAYASAN DOMPET DHUAFI KALTIM (INFIAQ)
BCA	1911 3688 33	YAYASAN DOMPET DHUAFI REPUBLIKA	MANDIRI	149 0004 26389 5	DOMPET DHUAFI KALTIM
MANDIRI	149 900 043 11082	YAY. DOMPET DHUAFI			

Dompot Dhuafa Jabar

Zakat			Infak		
BMI	101.00209.15	DOMPET DHUAFI BANDUNG	BMI	103.00014.15	DOMPET DHUAFI BANDUNG
BSM	007.0017849	DOMPET DHUAFI BANDUNG	BSM	007.00.888.33	DOMPET DHUAFI BANDUNG
BCA	0083.053.523	DOMPET DHUAFI BANDUNG	BCA	0083.053.442	DOMPET DHUAFI BANDUNG

SEREMONIA



Menyimak RPP UU Zakat Pasca Keputusan MK

JAKARTA – Keputusan Mahkamah Konstitusi (MK) atas Uji Materil UU Pengelolaan Zakat (UU Zakat) di akhir 2013 silam membawa banyak implikasi pada dunia zakat. Pemerintah pun bergerak cepat dengan menyusun Rancangan Peraturan Pemerintah sebagai aturan pelaksana UU Zakat. Bagaimana pasal-pasal yang mengatur pendirian Lembaga Amil Zakat (LAZ)? Akankah amil tradisional tetap dilindungi dalam peraturan pemerintah?

Seperti yang disampaikan oleh Kepala Bagian Perancangan Peraturan Perundang-undangan-Biro Hukum dan Kerjasama Luar Negeri Kementerian Agama, Drs. Imam Syaukani, M.Ag. dalam seminar dengan tajuk “RPP UU Zakat dan Implikasi

bagi Masyarakat dan OPZ Korporat” pasca keputusan MK atas uji materil UU Zakat, beberapa perubahan harus dilakukan untuk menyesuaikan dengan keputusan MK tersebut, Jakarta (16/1).

Menyoal LAZ dan amil tradisional

Yang pertama tentu saja pasal pendirian LAZ bahwa pasal pendirian bersifat alternatif, bukan akumulatif. Persyaratan bahwa LAZ berbentuk organisasi kemasyarakatan Islam tidak menjadi keharusan jika lembaga bersangkutan telah berbentuk badan hukum (pasal 57 huruf a, Rancangan Peraturan Pemerintah UU Zakat). Pemerintah kemudian mengaturnya lebih lanjut dengan menyatakan penga-

juan permohonan pendirian LAZ harus menyertakan anggaran dasar organisasi, surat keterangan terdaftar dari kementerian urusan bidang dalam negeri, surat keputusan pengesahan badan hukum dari kementerian bidang hukum dan hak asasi manusia, dan lain sebagainya (pasal 58 ayat 2 RPP UU Zakat).

Izin pembentukan LAZ juga akan dibuat berjenjang dengan kepada organisasi kemasyarakatan Islam berskala nasional diberikan oleh menteri. Sementara skala provinsi izin pembentukan diberikah oleh direktur jenderal yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang zakat Kementerian Agama. Dan untuk skala kabupaten dan kota diberikan oleh kepala kantor wilayah Kementerian Agama di masing-

masing provinsi.

Rancangan peraturan pemerintah juga mengatur LAZ nasional dapat membentuk masing-masing 1 (satu) perwakilan di setiap provinsi setelah sebelumnya mendapatkan izin dari kepala kantor wilayah Kementerian Agama di tingkat provinsi. “Berlaku juga bagi LAZ provinsi dapat membentuk 1 (satu) perwakilan di tingkat kabupaten dan kota. Pembatasan pembukaan perwakilan ini dimaksudkan untuk merangsang tumbuhnya LAZ di tingkat lokal dan tidak didominasi oleh LAZ tingkat nasional semata,” papar Imam.

Amil perseorangan atau perkumpulan orang, atau dalam diksi Mahkamah Konstitusi adalah Amil Tradisional juga diwajibkan untuk memberitahukan kegiatan pengelolaan zakatnya kepada kantor urusan agama di tingkat kecamatan. Aspek transparansi serta pengawasan kegiatan zakat menjadi latar belakang pengaturan pelaporan ini.

Peran pemerintah

Hal lain RPP UU Zakat ini memberikan keleluasaan kepada Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) untuk melakukan pengumpulan zakat melalui Unit Pengumpul Zakat (UPZ) dan/atau secara langsung di kantor-kantor lembaga negara, kementerian/lembaga pemerintah non-kementerian, BUMN, perusahaan swasta nasional dan asing, perwakilan Republik Indonesia di luar negeri, kantor-kantor perwakilan negara asing/lembaga asing, serta masjid negara. Dibukanya pintu pengumpulan bagi BAZNAS ini menjadi menarik mengingat BAZNAS juga turut mendapatkan APBN dan APBD untuk beban operasionalnya.

Sementara itu, Direktur Pemberdayaan Zakat Kementerian Agama, Drs. H. Jaja Jailani, MM, dalam kesempatan itu menyampaikan, bahwa untuk menjamin terlaksananya pengelolaan zakat secara baik dan benar sebagai amanah agama dan sebagai implementasi Undang-Undang,

maka Menteri Agama melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap BAZNAS, BAZNAS Provinsi, BAZNAS kabupaten/kota dan LAZ sesuai dengan kewenangannya yang meliputi fasilitasi, sosialisasi dan edukasi. “Pembinaan terhadap pengelolaan zakat, menjadi sangat penting supaya masyarakat semakin lebih sadar untuk dapat menunaikan zakat melalui BAZNAS dan LAZ serta masyarakat juga dapat memberikan saran-saran untuk meningkatkan kinerja BAZNAS dan LAZ,” ujar Jaja.

“Peran pemerintah selanjutnya tentu saja melakukan sosialisasi dan komunikasi terbuka kepada publik untuk menjelaskan secara gamblang dan terang-benderang atas RPP UU Zakat, agar segala pertanyaan atau masukan dapat disampaikan secara berimbang dan terbuka,” ujar Direktur IMZ Kushardanta Susilabudi, SE., MM dalam sambutannya. ■ (DD-IMZ)

INDONESIA BERDAYA

Kebersamaan & Kebermanfaatn Untuk Indonesia

 @berdayaID

 www.indonesiaberdaya.com

BCA 237.300.4723
BNI 023.962.3117

a.n. Yayasan Dompot Dhuafa Republika

Penggiat & Pendukung #IndonesiaBerdaya (berdasarkan abjad)

Abdul Haque, Abu Marlo, Adam Nova, Agus Piranhamas, Ahmad Fuadi, Ahmad Gozali, Ali Akbar, Andre Raditya, Aryo Diponegoro, Arif Rahman Lubis, Badroni Yuzirman, Cak Eko, Dude Harlino, Endy Kurniawan, Fahira Idris, Felix Siau, Habiburrahman Elshirazy, Halal Corner, Hendy Setiono, Indra Noveldy, Ippho Santosa, Irzan Nurman dr, Iwan Agustian, Iwel Sastra, Jafrial Jasman, Jamil Azzaini, Jaya Setiabudi, Marshanda, Mas Mono, MotivaTweet, Muhammad Assad, Muhammad Rofiq, Nanang Qosim (Naqoy), Nasrullah, Nuri Maulida, Oplick, Peggy Melati Sukma, Prasetya M Brata, Rendy Saputra, Reza Nurhillman, Reza Syarif, Samsul Arifin, Saptuari Sugiharto, Snada, Sahrul Gunawan, Teddy Prasetya, Teuku Wisnu, Valentino Dinsi, WebmasterID, Yusuf Mansur, Zaidul Akbar



Aksi Cegah Bencana

Oleh: Parni Hadi
@ParniHadio1

Air yang sudah tiga minggu merendam kampung di pinggir Sungai Ciliwung, Kampung Melayu, Jakarta Timur, itu sudah mulai menebarkan bau tidak sedap. Sejumlah relawan dengan bantuan perahu karet sigap membagikan bantuan kepada sejumlah korban yang tinggal di lantai dua rumah mereka. Rumah lantai satu mereka masih terendam sekitar satu meter.

Perkampungan padat penduduk yang tinggal di rusun (rumah susun), buatan mereka sendiri. Rusun tumbuh menjamur, berjejalan, tak teratur, menyesuaikan dengan ketinggian air banjir. Ada yang bertingkat dua dan tiga. Lokasi itu memang di kerendahan bantaran kali. Sinar matahari terhalang oleh jemuran pakaian di teras rusun yang berhimpitan. Kumuh, lusuh. Gerimis membuat hati lebih miris.

Para korban atau tepatnya penduduk kampung itu nampak sudah biasa atau bahkan akrab dengan banjir. Mereka lahir, tumbuh, kawin mawin antara mereka, mencari nafkah, beranak pinak dan tinggal di situ sepanjang waktu. Rusun itu akan terus tumbuh untuk menyesuaikan dengan ketinggian banjir dan anak-cucu yang kemudian lahir.

Kumpulan manusia adalah potensi rejeki. Karena itu, ada pula orang kaya yang berinvestasi membangun rusun di situ untuk disewakan, baik untuk keluarga baru dan pendatang. Maklum, lokasi itu dekat pasar dan toko-toko, tempat mengais rezeki paling mudah untuk pekerja kasar.

Banjir bukan hal baru bagi mereka. Ada yang berpikir: banjir tidak akan selamanya, nanti air juga akan pergi (walau frekwen-

si semakin lebih sering dan durasi lebih panjang). Apalagi, biasanya akan ada yang datang membantu.

Berdiri termangu di gang sempit yang basah, di antara lalu lalang orang-orang yang mau membantu dan yang akan dibantu, muncul sebuah pertanyaan: kapan “kemesraan” dengan kondisi seperti ini akan berlalu?

Benarkah kita membantu?

Mungkin ada yang kecewa dengan pertanyaan ini, karena mereka merasa telah menyumbangkan dana, material dan tenaga untuk menolong para korban. Saya bisa memahami jika mereka kecewa. Sudah benarkah cara kita menolong korban bencana? Saya harap, lebih sedikit yang kecewa atas pertanyaan kedua ini dibanding pertanyaan pertama.

Bencana yang terjadi akibat peristiwa alam seperti gunung meletus, gempa bumi dan perubahan iklim yang berakibat curah hujan berlebihan dan banjir telah mendera sebagian negeri ini. Mulai dari Tanah Karo sampai Manado. Dimulai dengan letusan Gunung Sinabung di Tanah Karo, Sumatera Utara, banjir di Jakarta, sepanjang pantai utara Pulau Jawa sampai banjir bandang di Manado, Sulawesi Utara.

Reaksi kita saat terjadi bencana selama ini masih selalu sama, yakni menyatakan simpati dengan doa, mengumpulkan donasi dalam bentuk uang dan natura, menyerahkan bantuan dan terjun ke lapangan untuk menolong korban. Itu semua bagus! Tentu, dengan catatan: jika dilakukan dengan cepat dan tepat dalam hal sasaran, keperluan dan jumlah serta

caranya serta dengan tulus ikhlas (bukan karena lebih terdorong untuk promosi dan apalagi kampanye Pemilu).

Bagaimana jika kita ubah cara kita membantu korban? Tidak hanya bersifat reaktif dalam bentuk tanggap darurat setelah bencana terjadi, tapi proaktif untuk mencegah bencana itu terjadi, paling tidak untuk mengendalikan dampak, mengurangi dan syukur meniadakan korban harta dan nyawa.

Manusia dengan bantuan teknologi sampai sekarang belum mampu mencegah terjadinya gunung meletus, gempa bumi, dan tsunami. Tapi, untuk longsor dan banjir, insya Allah, kita biasa, karena bencana jenis ini lebih disebabkan ulah manusia daripada peristiwa alam, yakni curah hujan yang berlebihan.

Untuk banjir, banyak yang setuju bahwa penyebab awalnya adalah rusaknya daerah hulu sungai akibat konversi lahan untuk pemukiman dan fasilitas industri wisata, lalu konversi lahan di DAS (Daerah Aliran Sungai) di tengah dan hilir untuk pemukiman, mewah dan miskin, serta industri.

Jawabannya sudah ketemu yakni tiga R (reboisasi, rehabilitasi dan relokasi). Untuk semua itu perlu kebijakan, pikiran, tenaga dan dana yang besar. Mari kita mulai menggeser kontribusi kita untuk menyumbangkan pikiran, tenaga dan dana untuk tiga R itu. Mengumpulkan donasi untuk menanam pohon di hulu sungai tak kalah mulianya dengan menyumbang uang, nasi bungkus, pakaian dan obat-obatan untuk korban banjir di DAS tengah dan hilir. ■



One-Day Training

Moslem Millionaire®

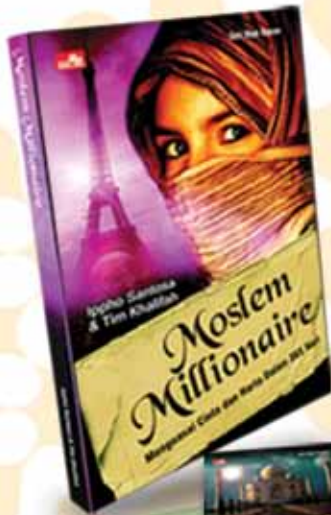
Menguasai Cinta dan Harta Dalam 365 Hari

**Gedung KOMPAS GRAMEDIA
JAKARTA (hanya di Jakarta)**

Jl. Palmerah Barat 29 - 37, Jakarta Pusat

Sabtu, 29 Maret 2014

08.30-15.30



Khalifah



**bersama
Ippho Santosa**

*Pembicara di 4 Benua
Penulis Mega-Bestseller*

Pendiri Khalifah Group (total ratusan cabang)

@ipphoright

Info & Registrasi : +62 811 148 0400



Indonesia Melihat

Ayo Mata adalah gerbang masuknya ilmu pengetahuan
Donasi Rp 300.000, untuk satu kacamata anak Indonesia

Salurkan donasi Anda melalui:
BCA 075.302.3337
an. Yayasan Dompot Dhuafa Republika

741 6050
(021)

Dompot Dhuafa @Dompot_Dhuafa 2738DA16

www.dompetdhuafa.org



Zakat Penghasilan

Sumber yang bersih lebih aman, lebih barokah

Salurkan Zakat Anda Melalui:

MANDIRI 101.00.98300.997

BCA 237.301.8881

a/n. Yayasan Dompel Dhuafa Republika

 **741 6050**

 Dompel Dhuafa  @Dompel_Dhuafa  2730DA18

www.dompelthuaafa.org