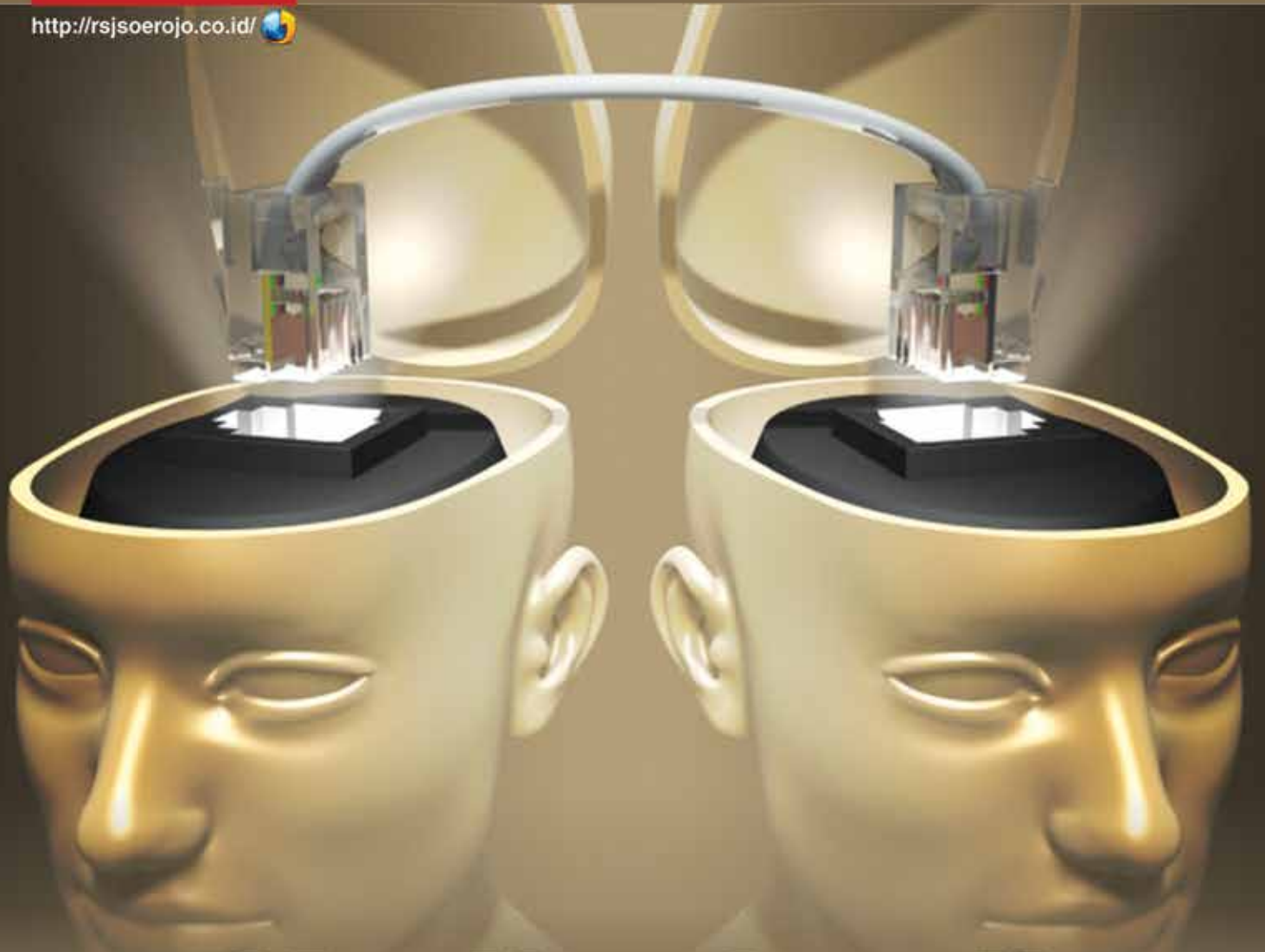


Edisi 33/ Th. 2016

LENTERA JIWA

Media Komunikasi RSJS

<http://rsjssoerojo.co.id/>



Ketika Logika Entah Kemana

**Perilaku Kekerasan
Pada Klien Skizofrenia**

**Lindungi Keluarga Anda
Dari Aliran Sesat**

**Pencapaian Ini Hasil
Kerja Keras Kita Semua**

Lensa Foto



- Pelatihan Basic Trauma And Cardiac Life Support





PELINDUNG :
Direktur Utama

PENASEHAT :
Direktur SDM dan Pendidikan
Direktur Medik dan Keperawatan

PENANGGUNG JAWAB :
Direktur Keuangan dan Administrasi Umum

PEMIMPIN REDAKSI :
Kasubbag Hukor & Humas

REDAKTUR :
dr. Susi Rutmalem Bangun, Sp.KJ
Barkah Sutiyono, SST
Triyana, S.Kep.,Ns

PENYUNTING/EDITOR :
Herman Sayogo, SH
Imron Fauzi, SH

DESAIN GRAFIS & FOTOGRAFER :
Yanuar Sapto Nugroho, AMK
Wahyu Setyawan, AMd
Hario Hendro Baskoro

SEKRETARIAT :
Galuh Novi Wulandari, S.Sos
Renny Indraswari, SH

PEMBAUT ARTIKEL :
dr. Ratna Dewi Pangestuti, Sp.KJ
Ni Made Ratna Paramita, M.Psi
Purwono, S.Kep.,Ns
Agus Heri, AMK

Alamat Redaksi :
Sub Bag Hukor & Humas RSJS
Jl. A. Yani No. 169 Magelang
Telp. (0293) 363602, Fax. (0293) 365183
Email : admin@rsjsoerojo.co.id

Dicetak Oleh:
Citra Mandiri Utama
Jl. S. Parman (Ngaglik Lama No.72)
Semarang 50231, Telp. (024) 8316727
email : citramandiri@yahoo.co.id

Majalah LENTERA JIWA menerima tulisan dari praktisi/ peminat bidang kesehatan (baik keluarga besar RSJS Magelang ataupun masyarakat umum). Redaksi berhak menyunting tulisan yang akan dimuat tanpa mengubah esensi. Tulisan dan ilustrasi yang dimuat sepenuhnya menjadi hak majalah LENTERA JIWA.

STANDAR AKREDITASI PARIPURNA SEBAGAI BUDAYA KERJA

Awal tahun 2016 dibuka dengan semangat baru dan kebanggaan bagi seluruh civitas hospitalia RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang (RSJS) atas pencapaian predikat Akreditasi Paripurna.

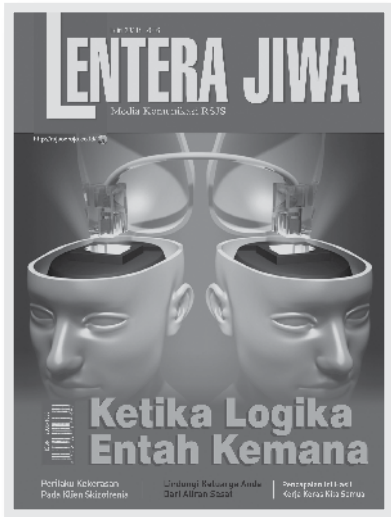
Namun status akreditasi paripurna yang telah diperoleh dengan *effort* luar biasa ini bukan hanya untuk mewujudkan kebanggaan RSJS, atau siapa saja yang telah ikut memeras otak, mengejar waktu dan berpeluh dalam pencapaiannya. Yang lebih penting adalah pencapaian ini menegaskan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien sudah terstandar mutu pelayanannya, sehingga pelayanan medis dan jaminan keselamatan pasien di RSJS semakin baik, dengan penyembuhan yang lebih cepat, dan biaya perawatan yang lebih efisien.

Memang, seperti disampaikan Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, paripurna bukan berarti sempurna. Pencapaian itu harus diikuti dengan *quality improvement*, agar bisa mewujudkannya sebagai budaya kerja.

Termasuk di dalamnya budaya untuk waspada terhadap segala upaya berpotensi gratifikasi, dalam mencapai visi misi RSJS melalui pelaksanaan kegiatan yang baik, benar dan bersih, dan mewujudkan aparatur negara dengan kualitas sumber daya manusia yang baik dan berintegritas.***

Salam sehat jiwa

Content.



Edisi 33

Cover
Story

Inti dari brainwash adalah indoktrinasi atau penanaman nilai-nilai di bawah sadar, dengan metode yang beragam, untuk menciptakan kebingungan dan kelainan disosiatif dimana seseorang sudah tidak bisa lagi berpikir dengan akal sehat. Cuci otak merupakan persoalan psikologis. Karena itu, proses penyembuhannya tidak bisa dilakukan dengan obat-obatan, tetapi melalui konseling psikologis.

- 5** Ketika Logika Entah Kemana
- 8** Membentengi Si Kecil Dari Indoktrinasi
- 11** Kista Gigi
- 13** Seminar & Workshop Basic Life Support

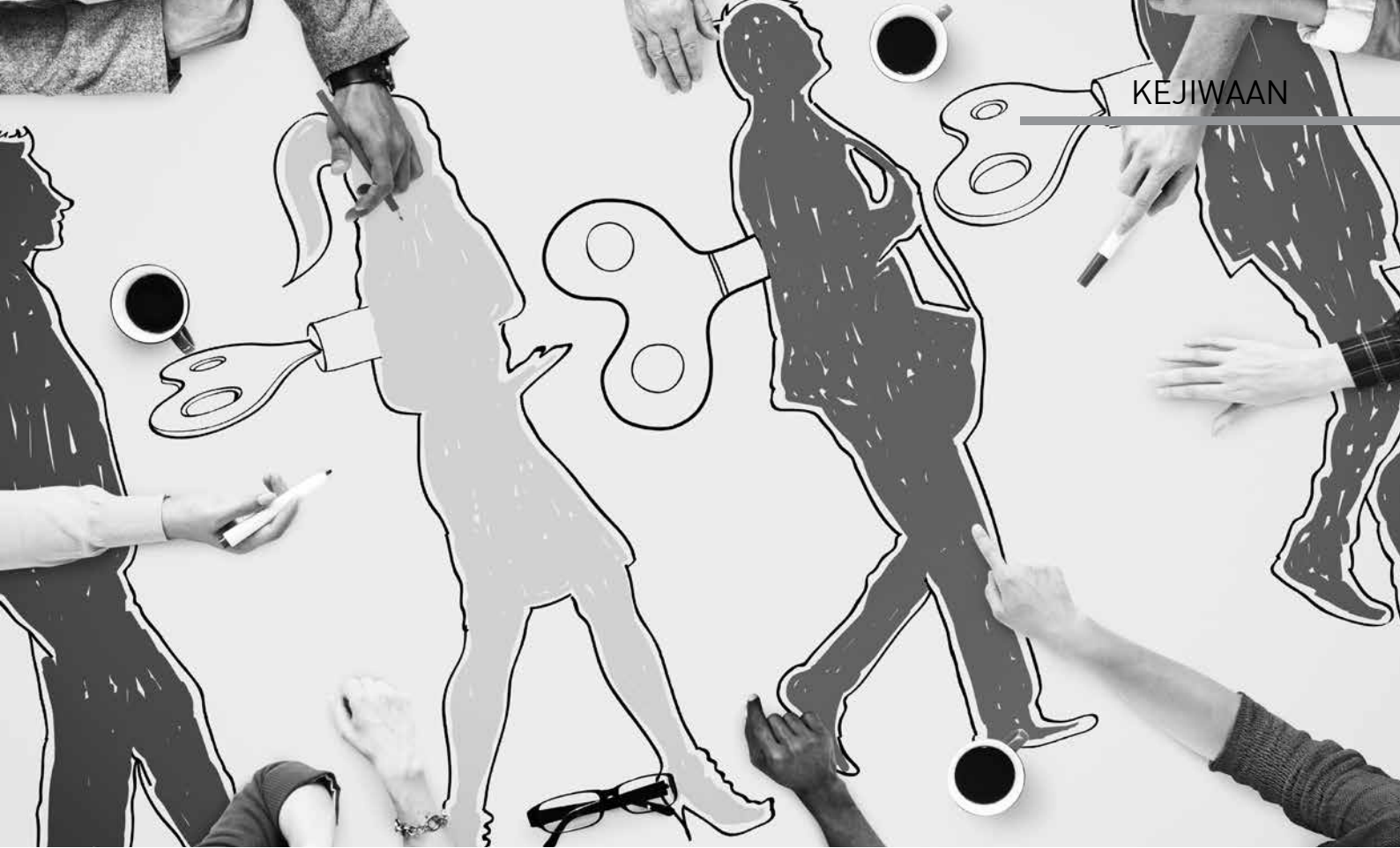
- 15** Meningkatkan Daya Saing Dengan *Excellent Service*
- 20** Menyongsong Musyawarah Anggota PPNI Komisariat RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang
- 22** Membangun Integritas Waspada Gratifikasi
- 24** Pemenuhan Kebutuhan, Bukan Pemenuhan Keinginan
- 27** Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia
- 30** Lindungi Keluarga Anda Dari Bahaya Aliran Sesat
- 32** Berbau Khas Kaya Manfaat
- 34** Waspada! resiko Sepatu Hak Tinggi
- 36** Menjadi Manusia Efektif

Laporan Utama

17

**PENCAPAIAN INI
HASIL KERJA KERAS KITA SEMUA**





<< Ketika Logika Entah Kemana >>

Inti dari brainwash adalah indoktrinasi atau penanaman nilai-nilai di bawah sadar, dengan metode yang beragam, untuk menciptakan kebingungan dan kelainan disosiatif dimana seseorang sudah tidak bisa lagi berpikir dengan akal sehat. Cuci otak merupakan persoalan psikologis. Karena itu, proses penyembuhannya tidak bisa dilakukan dengan obat-obatan, tetapi melalui konseling psikologis.

Beberapa tahun lalu, Lian, calon pegawai negeri sipil (CPNS) di Bagian Tata Usaha, Direktorat Bandar Udara, Ditjen Perhubungan Udara Kementerian Perhubungan, dinyatakan hilang setelah makan siang dengan temannya. Ia kemudian ditemukan di Masjid Ata'awwun, Puncak, Bogor, Jawa Barat. Saat ditemukan, Lian dalam kondisi hilang ingatan. Yang dia tahu namanya Maryam, bukan Lian. Ibu satu anak yang biasanya mengenakan kerudung itu berubah memakai cadar. Ia pun membawa dua buku bertema jihad dan terus-terusan membacanya.

Itu hanya contoh salah satu kasus yang ditengarai sebagai korban cuci

otak yang dilaporkan pada polisi. Ada beberapa kasus serupa, dengan modus yang berbeda. Polisi kesulitan menyelidiki, karena minimnya saksi, dan hilang ingatan yang dialami oleh para korban, membutuhkan waktu cukup lama untuk mengembalikan ingatan tersebut, kecenderungan perasaan trauma yang menghinggapi korban, membuat informasi yang didapatkan dari para korban menjadi sangat terbatas.

Cuci otak sebenarnya merupakan istilah penyederhanaan dari upaya mempengaruhi pikiran seseorang hingga ia mau dan mampu melakukan tindakan di luar kehendaknya. Ada banyak definisi tentang cuci otak/ *brainwash*. Beberapa

diantaranya adalah :

Laman di Wikipedia menjelaskan *brainwashing* adalah sebuah upaya rekayasa pembentukan ulang tata berpikir, perilaku dan kepercayaan tertentu menjadi sebuah tata nilai baru. Praktik ini biasanya merupakan hasil dari tindakan indoktrinasi, dalam psikopolitik diperkenalkan dengan bantuan penggunaan obat-obatan dan sebagainya.

Menurut kamus bahasa Inggris kontemporer Longman (Pearson Education, 2003), cuci otak atau *brainwash* adalah upaya membuat seseorang mempercayai sesuatu yang tidak benar dengan cara-cara kekuatan yang membingungkannya, atau secara

terus-menerus dan secara berulang-ulang, dalam waktu yang cukup lama.

Sedangkan dari sudut pandang Sosiologi dikenal istilah *Deprivasi social* (perampasan) dan *Defferensial association*, artinya bahwa seseorang dapat melakukan atau menjadi korban dari *brainwash* (cuci otak) ini karena merasa ada hak-haknya yang dirampas seperti hak untuk menganut paham atau keagamaan tertentu secara radikal, yang dilatar belakangi kesenjangan ekonomi, sosial, pendidikan maupun stratifikasi, seperti mencari pembenaran bagi perbuatannya, dan juga faktor terjadinya kriminal karena dipelajari, artinya seseorang tersebut secara sadar melakukan perbuatan kriminal bahkan mempelajari teknik-tekniknya.

Dari sudut ilmu kejiwaan, menurut *Diagnostic Statistic Manual (DSM)-IV-TR*, pengaruh cuci otak dikategorikan sebagai kelainan *dissosiatif* dimana seseorang sudah tak bisa lagi berpikir dengan nalar, akal sehat, atau normal lagi. Kelainan *dissosiatif* (kebalikan *asosiatif*) akan dialami jika seseorang berada dalam pengaruh bujukan yang disampaikan dengan cara-cara *Coercive*. Dalam kehidupan sehari-hari, *coercive* bisa diterjemahkan sebagai ancaman atau tindakan menakut-nakuti jika sebuah tugas tidak dilakukan. Cara-cara ini biasa dipaksakan kepada tawanan perang agar mau mengerjakan tugas-tugas yang tak umum atau tak ingin dilakukannya. Bujukan dan cara-cara *coercive* itulah yang biasa dilakukan dalam proses *brainwash*.

Secara umum, dalam proses cuci otak, pikiran seseorang akan direformasi dengan cara *indoktrinasi*. Di masa lalu, cuci otak kerap diterapkan terhadap tawanan-tawanan perang, pelawan politik, atau para tawanan teroris. Atau, juga kepada mereka yang berada dibawah pengaruh *indoktrinasi* pemerintah yang totaliter. Karena hampir semua materi yang *diindoktrinasi* tak sesuai dengan kehendak dan kemauan obyek cuci otak, dengan sendirinya: kepribadian, kepercayaan dan perilaku orang ini akan berubah. Hal ini juga akan membuat yang bersangkutan menyerah pada suatu kondisi sehingga mau mengorbankan banyak hal dalam dirinya. Termasuk dalam kesehatan dan kehidupannya. Kondisi seperti ini merupakan problema khas seperti yang ditunjukkan dalam gejala *post-traumatik* dan gejala *dissosiatif*.

Menggiring korban ke alam bawah sadar

Proses mempengaruhi pikiran dapat bermakna positif, seperti dalam proses pembelajaran, bisa pula bermakna negatif, seperti yang dialami pelaku teroris. Teknik mempengaruhi pikiran dapat dilakukan dengan hipnotis, penciptaan kondisi seseorang agar mudah dipengaruhi, sugesti, maupun lewat proses pembelajaran. Untuk dapat dipengaruhi, seseorang harus dibuat tidak sadar dan tidak mampu mengendalikan diri. Kondisi ini dapat dicapai dengan membuat pikiran seseorang menjadi sangat capek.

Keletihan otak dapat terjadi lewat pemberian aktivitas fisik yang melelahkan maupun pemberian beban pikiran atau tekanan yang berat terus menerus. Karena saat pikiran capek, seseorang mudah dipengaruhi atau *diindoktrinasi*.

Proses *indoktrinasi* dapat dilakukan melalui ceramah, pidato, maupun pembicaraan yang memberi makna atas hal yang diyakini serta memaknai keadaan dan peran dirinya. *Indoktrinasi* membuat orang yang semula tak memiliki ikatan kuat dengan keyakinannya menjadi memiliki keteguhan luar biasa. Akibatnya, ia mau melakukan apa pun untuk menjalankan keyakinan itu, termasuk meninggalkan keluarga dan melukai orang lain. *Indoktrinasi* juga dapat dilakukan pada seseorang yang semula sudah memiliki keyakinan cenderung ekstrem. Untuk kelompok ini, proses *indoktrinasi* menjadi lebih mudah dilakukan.

Metode utama yang digunakan adalah dengan memasukkan informasi/dogma atau *indoktrinasi* tersebut secara audio dan visual secara waktu berkala dan panjang, dan bersifat terfokus. Sebuah informasi yang ditekankan dan dimasukkan secara terfokus, dengan akses audio maupun visual, dan dilakukan secara terus menerus, mampu menggiring persepsi dan pola pikir maupun perasaan seseorang sedikit demi sedikit. Inilah yang kita sebut sebagai memasukkan nilai di bawah sadar seseorang. Ketika sebuah nilai telah tertanam cukup kuat di dalam bawah sadar seseorang, maka nilai itu lama kelamaan semakin kuat, berakar, dan permanent. Inilah yang kemudian disebut sebagai hasil dari *brainwash* itu, dan merupakan tujuan utamanya.

Namun, kita sekarang melihat fenomena *brainwash* bisa dilakukan dalam waktu yang relatif cepat, karena seti-



daknya ada beberapa pentahapan dan cara yang lebih ekstrim untuk menanamkan nilai ini kepada korban. **Tahap pertama Pelumpuhan;** biasanya para pengikut baru atau korban cuci otak, dikurung dalam suatu ruangan gelap selama satu hari penuh tanpa makan dan minum. Ini bertujuan untuk membuat korban akan mulai setengah sadar, atau dalam bahasa psikologi, dinamakan memasuki alam bawah sadar. **Tahap Kedua;** setelah dikurung 24 jam tanpa cahaya, makan dan minum korban akan memasuki alam bawah sadarnya. Setelah itu akan didengarkan musik. Para pakar psikologi juga mengakui jika musik berpengaruh bagi karakteristik seseorang. Ini akan berlangsung selama 3-6 jam sampai korban benar-benar hilang kesadarannya. **Tahap ketiga;** Jika korban telah hilang kesadaran, dalam bahasa psikologi dinyatakan telah masuk sepenuhnya ke alam bawah sadar. Dalam keadaan korban kehilangan kesadaran inilah dapat diajarkan atau ditanamkan nilai apapun sesuai keinginan si pencuci otak.

Dari kacamata orang luar, seseorang yang berada dalam pengaruh orang lain



akan terlihat seperti orang yang sadar, tetapi menganak, bingung, atau linglung.

Dalam kondisi itu, otak orang akan memancarkan gelombang alfa. Proses mempengaruhi pikiran orang tidak akan berhasil jika dilakukan pada orang yang

sepenuhnya sadar, tahu apa yang dimau dan tidak disukai, serta memegang kendali penuh atas dirinya. Saat sadar, penuh otak memancarkan gelombang beta.

Faktor seseorang mudah dicuci otak

Secara umum, mudah tidaknya seseorang untuk dicuci otak ada beberapa faktor. *Pertama*; Faktor psikis yang labil, misalnya memiliki rasa negatif, bingung atau ragu dengan identitas dirinya sendiri. *Kedua*; faktor psikologis yang sombong. Orang yang percaya dirinya berlebihan alias kesombongan psikologis juga bisa dengan mudah dipengaruhi. Misalnya orang-orang yang egois dan bangga bahwa apapun yang ia percaya secara otomatis adalah benar, namun tidak didukung dengan pengetahuan yang luas dan mendasar. Dan *ketiga*; Orang yang mengalami

tekanan fisik dan mental. Hal ini karena kondisi tersebut membuat orang menjadi kelelahan, tidak berdaya, hingga akhirnya mengurangi kemampuan berpikir dan menolak pengaruh baru yang diberikan.

Mudah tidaknya seseorang dipengaruhi orang lain tidak bergantung pada kondisi organ otak seseorang karena bentuk anatomi otak semua orang sama, tapi pada kondisi jiwanya. Juga kuat tidaknya kepribadian yang dimiliki. Orang yang tidak mandiri, sangat bergantung kepada orang lain, serta memiliki dendam atau kebencian terhadap sesuatu juga akan menjadi lebih mudah dipengaruhi.

Proses cuci otak akan berimbas pada perubahan komposisi kimia dan mengganggu fungsi otak. Komposisi ini dapat dijadikan indikator status kejiwaan seseorang.

Setelah cuci otak, memori jangka pendek seseorang akan hilang. Namun untuk memori jangka panjang, sangat bergantung pada besar tidaknya unsur baru yang dimasukkan.

Pendidikan mencerahkan tanpa tekanan

Kemampuan untuk memikirkan ulang pendapat orang lain sangat bergantung pada proses pendidikan seseorang sebelumnya. Hal itu akan mempengaruhi struktur keyakinan seseorang, cara seseorang melogika keyakinannya, maupun cara dia memaknai tindakannya. Seseorang yang memiliki paham monolistik dengan satu keyakinan tunggal, tidak terbuka dengan keyakinan, dan cara pikir lain sangat potensial untuk dimanfaatkan. Struktur keyakinan inilah yang membuat tindakan teror atau bom bunuh diri dapat dilakukan oleh siapa pun. Motifnya pun tidak hanya hal-hal yang berkaitan dengan keyakinan agama, tetapi dapat juga motif politik, ekonomi, hingga nasionalisme membela negara.

Dalam sejumlah kasus bom bunuh diri dengan motif keyakinan agama, struktur keyakinan pelaku umumnya menganggap diri mereka sebagai "kepanjangan tangan" Tuhan dan harus melaksanakan "tugas" dari Tuhan. Hal ini terjadi akibat kurangnya pemahaman dan penghayatan mendalam terhadap suatu hal, pemikiran yang melompat-

lompat (tak runut), dan kurang sabar dalam menyelesaikan masalah.

Pendidikan yang bersifat dogmatif tanpa mengenalkan proses memberi alasan (*reasoning*) atas setiap yang dilakukan cenderung membuat orang menjadi tertutup dengan pendapat lain. Ketidakmampuan memberi alasan itu membuat nalar seseorang tidak berjalan dan emosinya menguat. Saat emosi menguat, logikanya beku dan melemah.

Maka pendidikan yang diberikan haruslah yang mencerahkan dan tanpa tekanan, keteladanan, hingga sistem komunikasi kepada mereka yang tak bisa menenggang perbedaan untuk menata ulang struktur keyakinannya. Komunikasi harus dilakukan dengan seimbang tanpa tekanan. Tekanan yang dilakukan kepada mereka yang memiliki struktur keyakinan keras justru akan semakin menguatkan struktur keyakinan mereka. Hal itu bahkan bisa memunculkan simpati dan dukungan dari mereka yang sebelumnya justru menolak struktur keyakinan yang keras.

Kepedulian dari setiap unsur masyarakat

Mengatasi dan mencegah terjadinya brainwash memerlukan kepedulian dari setiap unsur masyarakat, baik unsur keluarga sebagai pemberi nilai-nilai yang awal dalam lingkup terkecil, guru, tokoh agama, maupun tokoh masyarakat sebagai pendidik, hingga setiap individu masyarakat terhadap lingkungannya dan kemauan untuk melakukan sebuah perubahan sosial, bahkan bagi penegak hukum maupun pemerintah. Sehingga dapat diketahui sejak dini seseorang yang merasa tertekan, menutup diri, agar tidak mudah untuk dipengaruhi oleh hal-hal yang negatif, serta dengan menyelidiki atau mengantisipasi informasi yang ada, baik melalui media cetak, media elektronik maupun internet, dimana informasi tersebut mencoba menanamkan nilai-nilai radikal yang cenderung memprovokasi orang lain untuk berbuat kejahatan atau penyimpangan.

Memberikan nilai-nilai yang baik bagi kemanusiaan, dianggap sebagai cara pencegahan yang paling efektif, karena seseorang tidak akan melakukan kejahatan atau tindak kriminal terhadap orang-orang yang dikenalnya sangat baik dan peduli terhadap orang lain. *** (dari berbagai sumber)

MEMBENTENGI SI KECIL DARI INDOKTRINASI

Anak-anak yang berhasil didoktrin, akan diperbudak sampai dewasa.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan indoktrinasi adalah pemberian ajaran secara mendalam (tanpa kritik) atau penggemblengan mengenai suatu paham atau doktrin tertentu dengan melihat suatu kebenaran dari arah tertentu saja.

'Tak boleh dikritik', itu garis besarnya. Inilah mengapa ia disebut indoktrinasi.

Salah satu indoktrinasi yang

paling dikenal di dunia adalah yang terjadi di Jerman. Mulai tahun 1920 dan setelahnya, Partai Nazi menarget pemuda Jerman sebagai audiens khusus untuk pesan-pesan propagandanya. Pesan-pesan ini menekankan bahwa Partai adalah gerakan pemuda: dinamis, ulet, berpandangan jauh ke depan, dan penuh harapan. Jutaan pemuda Jerman dipikat dengan ajaran Nazisme di ruang kelas dan melalui

aktivitas ekstrakurikuler.

Mulai hari pertama sekolah, anak-anak Jerman dicekoki dengan ajaran Adolf Hitler. Foto Hitler menjadi kelengkapan standar di ruang kelas. Permainan papan dan mainan anak-anak berfungsi juga sebagai cara alternatif untuk menyebarkan propaganda rasis dan politis ke pemuda Jerman.

Menurut organisasi PBB untuk anak-anak (UNICEF), di Suriah dan



Irak, anak-anak ditarik ke dalam peran aktif dalam konflik di kedua negara tersebut. Anak-anak itu mengalami indoktrinasi perang yang intens dan mendapatkan pelatihan penggunaan senjata. Mereka tidak hanya menjadi korban, tapi juga telah menjadi pelaku yang terlibat dalam perang. Menurut Duta UNICEF untuk Suriah, Hanaa Singer, ada bukti nyata bahwa anak-anak direkrut oleh kelompok-kelompok ekstrimis dan digunakan dalam perang. Mereka disebut sebagai utusan dan pejuang perang. Bahkan, di Raqqa, Suriah, telah dibuka sekolah-sekolah yang mengajarkan ideologi ekstremis. Melalui video terlihat anak-anak diajarkan untuk melempar bom dan bergantung di bawah kendaraan. Menurut Singer, "Anak-anak diindoktrinasi dengan sistematis dan dijadikan mesin pembunuh."

Dirancang sedemikian rupa

Di Indonesia sendiri, peristiwa yang belum lama mencuat adalah aksi teror bom yang terjadi di Jalan Muhammad Husni Thamrin Jakarta Pusat, Kamis (14/1), menunjukkan bahwa benih radikalisme masih tumbuh di Tanah Air. Ada pula ditemukan buku pelajaran untuk anak TK yang di dalamnya terdapat muatan penyebaran paham radikal.

Buku-buku dengan muatan radikalisme itu ditemukan di Depok, Jawa Barat. Buku bahan ajar untuk anak TK tersebut itu berjudul "Anak Islam Suka Membaca", karangan Nurani Musta'in, S.Psi., terbitan Pustaka Amanah, Solo, Jawa Tengah. Buku ini dicetak pertama pada tahun 1999 dan tahun 2015 sudah sampai pada cetakan ke-167. Di antara susunan kata-kata dalam 5 jilid buku tersebut, ada kata-kata yang mengandung ajaran radikalisme yang dapat membahayakan. Setidaknya terdapat 32 kata dan rangkaian kata yang mengarah pada radikalisme.

Pada jilid ketiga, banyak kata yang mengandung ajaran radikalisme, diantaranya, "ge-ga-na-a-da di-ma-na", "re-la ma-ti-de-mi a-ga-ma", "ki-ta



se-mu-a be-la a-ga-ma", "ba-zo-ka di-ba-wa-la-ri", dan "ha-ti-ha-ti zo-na ba-ha-ya".

Pada jilid empat, ada kata-kata, "mu-na-fik", "bom", dan "ha-ti-ha-ti-man-haj-ba-til".

Sementara itu, pada jilid lima, ada kata-kata "sa-hid-di-me-dan ji-had" serta "se-le-sai ra-ih ban-tai ki-yai".

Bayangkan, pada masa kanak-kanak, mereka memiliki kemampuan/daya serap luar biasa. Itu mengapa indoktrinasi yang dilakukan sejak kecil akan sangat berbahaya. Apalagi jika yang diajarkan adalah kebencian terhadap mereka yang 'berbeda'. Atau, memberi pemahaman bahwa orang dengan ide berbeda itu hina.

Ajaran tersebut akan kuat terekam dalam otak anak-anak tersebut sampai ia dewasa. Indoktrinasi membunuh sisi kritis dan kebebasan anak-anak untuk bertanya. Anak-anak yang ingin menguji ide yang didoktrin, biasanya akan dilarang dan bahkan diancam jika tetap bertanya. Memang indoktrinasi dirancang sedemikian rupa agar doktrin yang ditanam dapat diterima begitu saja, sehingga siapapun yang bertanya akan takut, dan akhirnya korban indoktrinasi pun yakin bahwa doktrin tersebut benar dan harus diperjuangkan sampai mati.

Mereka, anak-anak yang berhasil didoktrin, akan diperbudak sampai dewasa.

Memulihkan anak-anak dan remaja korban indoktrinasi

Proses melepaskan diri dari indoktrinasi bukanlah hal mudah, karena intinya adalah melawan pikiran sendiri, melawan ide yang telah ditanam ke dalam pikiran sejak kecil. Proses indoktrinasi tak sama dengan menanamkan ilmu pengetahuan. Ilmu pengetahuan (sains) bukanlah indoktrinasi karena prinsip-prinsip dasar ilmu pengetahuan menuntut evaluasi diri yang kritis dan sikap mempertanyakan pikiran sendiri (skeptis).

Dari berbagai pengamatan diambil kesimpulan bahwa salah satu cara memulihkan anak-anak dan remaja korban indoktrinasi adalah dengan menggunakan pelatihan model fasilitasi. Dengan pendekatan fasilitasi, peserta tidak merasa digurui, tidak antipati dan tidak memunculkan penolakan karena mereka adalah "gelas penuh" yang diubah warnanya dari dalam, bukan mengisi dari luar.

Fasilitasi merupakan salah satu kegiatan penting yang dilakukan oleh pendamping dalam upaya memberdayakan masyarakat. Istilah fasilitasi

banyak digunakan dikalangan praktisi dan aktivis LSM, ORNOP (Organisasi Non Pemerintah), atau NGO (*Non Government Organisation*) untuk menyatakan suatu bentuk 'intervensi' atau dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kapasitas individu, kelompok atau kelembagaan dalam masyarakat. Di kalangan bisnis, konsep fasilitasi seringkali digunakan untuk memberikan kemudahan bagi pelanggan dalam mengenal kebutuhannya. Dengan ungkapan lain, fasilitasi menjadi bagian penting dalam suatu kegiatan, program, atau organisasi untuk mempermudah proses belajar.

Dalam konteks fasilitasi anak-anak dan remaja korban indoktrinasi, istilah fasilitasi biasa dikaitkan dengan pola pendampingan, dukungan atau bantuan oleh masyarakat sebagai 'upaya untuk memberikan kemudahan', kepada anak-anak dan remaja tersebut agar mampu mengerahkan potensi dan sumber daya untuk menghilangkan

pengaruh indoktrinasi yang diterima mereka selama ini. Biasanya tindakan ini diikuti dengan pengadaan personil, tenaga pendamping, relawan atau pihak lain yang berperan memberikan penyuluhan, penerangan, bimbingan, terapi psikologis, penyadaran agar para korban yang 'tidak tahu' ini menjadi 'tahu dan sadar untuk berubah'.

Terapi psikologis sangat dibutuhkan bagi anak-anak dan remaja korban indoktrinasi karena pada hakekatnya mereka sedang mengalami gangguan psikologis. Kejiwaan mereka tidak seperti kejiwaan layaknya anak-anak dan remaja pada umumnya. Terapi psikologis harus dilakukan dalam keadaan rileks dimana gelombang otak berada dalam gelombang Alpha-Theta.

Relaksasi ini merupakan bentuk sikap pasif atau pasrah dengan menggunakan kata yang diulang-ulang sehingga menimbulkan respon relaksasi yaitu tenang. Respon relaksasi

yang digabungkan keyakinan ini sudah dikembangkan oleh Benson (2000), dimana dengan mengulang kata yang dipilih dapat membangkitkan kondisi relaks. Menurutnya, metode penggabungan ini lebih efektif bila dibandingkan dengan relaksasi yang tidak melibatkan faktor keyakinan (tentunya juga didukung dengan penelitian).

Yang tak kalah penting adalah, biarkan anak-anak kita membentuk opininya sendiri dan memilihnya ketika dewasa. Sebagai gantinya, ajarkan anak-anak cara berpikir yang baik, cara bernalar dan mengajarkan nilai-nilai kemanusiaan.

Izinkanlah anak-anak untuk bertanya, mengkaji apa yang kita sampaikan, biarkan mereka mencari keimanan mereka dengan jalan yang bisa dipertanggung jawabkan. Kalau kita bisa menjawabnya, jawablah. Jika kita tidak bisa memberinya jawaban, ajaklah dia pada orang yang kompeten dan bisa memberikan jawaban. *** (dari berbagai sumber)





KISTA GIGI

drg. Maharatih Tiwi Sandjoko

Sakit gigi tidak boleh dipandang sebelah mata. Jika dibiarkan, gigi bisa bengkak dan meradang. Gigi yang berlubang mempermudah masuknya kuman penyakit menuju saluran darah, dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit gigi lainnya, salah satunya kista gigi.

Hampir semua orang memiliki masalah di rongga mulutnya.

Terutama gigi berlubang (karies) dan masalah peradangan gusi. Selain dua masalah utama tersebut, masih banyak masalah lain, salah satunya adalah kista rongga mulut.

Apakah kista itu? Kista adalah rongga patologik, yang berisi cairan/zat semisolid, yang bukan berasal dari akumulasi pus/darah. Kista merupakan penyakit yang berjalan lambat, dengan lesi yang meluas.

Kista disebabkan oleh infeksi/radang, trauma, gangguan pertumbuhan, dan obstruksi kelenjar. Rata-rata memiliki ukuran kecil dengan pembesaran minimal, meskipun ada juga jenis kista rongga mulut yang berukuran sangat besar hingga menyebabkan asimetri wajah.

Terdapat dua jenis kista di rongga mulut, yaitu kista odontogenik dan kista non odontogenik. Kista



odontogenik dapat digambarkan sebagai kista yang berasal dari sisa organ pembentuk gigi. Contoh dari kista jenis ini adalah kista periapikal, kista residual, dan kista erupsi. Sedangkan kista non odontogenik adalah kista rongga mulut yang bukan berasal dari organ pembentuk gigi. Contohnya adalah kista nasopalatinal dan kista salivary.

Dari semua jenis kista, yang paling sering terjadi adalah kista periapikal. Kista ini disebut juga dengan kista radikuler, merupakan $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ dari semua jenis kista di rongga mulut. Kista periapikal disebabkan oleh gigi berlubang yang dibiarkan terlalu lama, dan sering dikenal sebagai "kista gigi".

Jangan sepelekan lubang pada gigi

Seringkali masyarakat menyepelkan adanya lubang pada gigi. Padahal lubang pada gigi yang tidak dilakukan perawatan akan menimbulkan infeksi pada jaringan syaraf gigi. Tanpa penanganan lebih lanjut, infeksi akan meluas ke ujung akar (*apical*) gigi sehingga gigi kehilangan vitalitasnya, atau dikenal dengan istilah nekrosis gigi. Kemudian infeksi akan terus berjalan

melewati apical gigi dan pada kondisi kronis muncul granuloma atau infeksi periapikal. Granuloma yang dibiarkan terus menerus akan meluas dan berkompeten membentuk kista periapikal. Kista ini biasanya berdiameter 1-2 cm, tapi tidak menutup kemungkinan untuk meluas dan melibatkan kerusakan tulang di sekitarnya.

Penangananyang dapat dilakukan adalah dengan pencabutan gigi diikuti dengan kuretase kista. Apabila dilakukan pencabutan gigi, setelah gigi terambil harus diikuti dengan kuretase/pengambilan jaringan kista di bawahnya, sehingga menghapus kemungkinan terbentuknya kista residual. Penanganan lain yang dapat ditempuh apabila mahkota dan jaringan penyangga masih baik adalah dengan perawatan saluran akar/PSA (*endodontic treatment*). Dengan PSA ini, jaringan syaraf gigi yang telah nekrosis dan menjadi penyebabnya diambil dan dibersihkan dengan tetap mempertahankan gigi yang ada, dan biasanya kista di bawahnya akan menyusut dan berangsur menghilang.

Masih ada beberapa jenis kista yang lain, misalnya kista erupsi pada bayi/anak-anak. Jenisnya adalah

neonatal cyst (Born's nodule) atau *epstein's pearls*. Jenis ini biasanya tidak membutuhkan perawatan karena akan luruh saat gigi erupsi atau luruh spontan sebelum umur 3 tahun.

Lain lagi dengan kista dentigerous, yang biasanya terjadi di sekitar gigi yang tidak tumbuh, serta masih banyak lagi jenis kista rongga mulut lainnya.

Diagnosa kista dapat ditegakkan dengan pemeriksaan histologist dan rontgen panoramic. Penanganannya dapat dengan pengangkatan kista (enukleasi), marsupialisasi (mengambil isinya), atau dengan kombinasi keduanya.

Untuk pencegahannya, dapat dilakukan pemeriksaan rutin ke dokter gigi, agar semua bentuk pencetus dan penyebab dapat segera dieliminasi/dihilangkan. Sehingga kondisi rongga mulut anda dapat selalu sehat dan cantik.

Ingat, kesehatan gigi dan mulut adalah cermin kesehatan tubuh seutuhnya.

*Smile for life!! ****

Seminar & Workshop Basic Life Support

TINGKATKAN KEMAMPUAN PENANGANAN **KEGAWATDARURATAN**



Banyaknya kejadian gawat darurat yang terjadi di luar rumah sakit dan pentingnya penanganan awal gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa korban, mengharuskan baik orang awam maupun kalangan medis menguasai pertolongan pertama yang tepat pada korban gawat darurat.

Ini sebabnya, institusi pelayanan kesehatan memiliki andil besar dalam membekali karyawannya dengan

kompetensi penanggulangan penderita gawat darurat, melalui upaya peningkatan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam penatalaksanaan penderita gawat darurat. Salah satunya adalah dengan penyelenggaraan Seminar & Workshop Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) bagi semua karyawan, seperti yang diselenggarakan RSJ Prof. Dr. Soerojo untuk kesekian kalinya.

Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) adalah tindakan pertolongan pertama yang harus dilakukan pada pasien yang mengalami keadaan yang mengancam nyawa (henti jantung-paru). Kemampuan menanggulangi kegawat darurat dan BLS ini sangat diperlukan baik di area pre hospital maupun intra hospital.

Jika pada suatu keadaan ditemukan korban dengan penilaian dini terdapat gangguan tersumbatnya jalan nafas, tidak ditemukan adanya nafas dan atau tidak ada nadi, maka penolong harus segera melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar ini, yang terdiri dari beberapa cara sederhana yang dapat membantu mempertahankan hidup seseorang untuk sementara. Cara tersebut adalah; bagaimana menguasai dan membebaskan jalan nafas, bagaimana memberikan bantuan pernafasan dan bagaimana membantu mengalirkan darah ke tempat yang penting dalam tubuh korban, hingga pasokan oksigen ke otak terjaga untuk mencegah matinya sel otak. Penilaian dan pe-



rawatan yang dilakukan pada bantuan hidup dasar sangat penting guna melanjutkan ke tahapan selanjutnya.

Kegiatan yang dilaksanakan di Aula Diklat RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada 10 Februari 2016 ini merupakan penyelenggaraan pertama tahun ini, yang rencananya akan diselenggarakan secara periodik dan berkesinambungan sehingga semua karyawan mendapat ilmu tentang Bantuan Hidup Dasar, dan membawa dampak pada peningkatan kualitas pelayanan pertama dalam penang-

gulan penderita gawat darurat, yang akan menurunkan resiko kecacatan dan kematian.

Tahun lalu, kegiatan serupa diperuntukkan bagi karyawan administratif (non medik & keperawatan). Kali ini, dikhususkan bagi tenaga keperawatan dari semua unit kerja, dengan narasumber; dr. Jati Rimba Agung Sp. B, dr. Nurina

Risanti, M.Kes dan instruktur dari Tim IGD RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang yang memiliki kompetensi di bidangnya. Semoga kegiatan ini dapat mengoptimalkan fungsi IGD RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dalam meningkatkan kemampuan dan keterampilan peserta dalam menangani dan menanggulangi penderita gawat darurat. *** (why)

MENINGKATKAN DAYA SAING DENGAN *EXCELLENT SERVICE*



Pelayanan Prima adalah pelayanan terbaik yang diberikan oleh karyawan RSJS Magelang untuk memenuhi bahkan melampaui harapan pengguna jasa rumah sakit.

Kebutuhan pasien akan pelayanan kesehatan semakin hari semakin meningkat. Sebagai fasilitas kesehatan, rumah sakit harus siap dengan tuntutan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan secara prima (*excellent service*).

RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang didirikan dan dikembangkan dengan misi utama untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan jiwa. Dan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan tuntutan masyarakat, maka pelayanan yang diberikan

harus senantiasa memenuhi standar, berkualitas dan memuaskan. Artinya seluruh civitas hospitalia RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang di semua unit kerja, wajib memberikan pelayanan prima kepada para pasien.

Ini juga merupakan salah satu solusi untuk meningkatkan daya saing RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang



dengan melakukan tindakan nyata dalam meningkatkan pelayanan di rumah sakit baik yang bersifat medik maupun non medik, terutama yang bersifat *Customer Oriented*, yang salah satunya adalah bagaimana seluruh karyawan memberikan pelayanan prima kepada pasien dan keluarga.

Pelayanan prima / *excellent service* sangatlah penting karena bisa memberikan efek yang luar biasa terhadap pasien dan rumah sakit. Karena sesungguhnya, para pasien yang datang ke RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, tidak sekedar ingin berobat, namun juga ingin diperhatikan dan dihormati hak-haknya.

Jika semua lini pelayanan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang mampu memberikan pelayanan prima, maka efeknya tidak hanya memuaskan pasien saat itu, namun dapat mendatangkan pasien dalam jumlah lebih banyak di masa selanjutnya. Para pasien dan keluarga yang merasa puas, menjadi sumber *"voice of mouth"* yang positif, secara tidak langsung akan mempromosikan pengalaman mereka kepada orang

lain. Orang akan lebih tertarik bila mereka mendengarkan langsung pengalaman dari seseorang terhadap pelayanan tertentu.

Pelayanan prima adalah pelayanan terbaik yang diberikan oleh karyawan RSJS untuk memenuhi, bahkan melampaui harapan pengguna jasa RSJS Magelang. Dimana harapan ini ditentukan oleh pengalaman masa lalu terhadap jasa atau produk yang pernah digunakan, informasi layanan yang diterima dari

berbagai sumber atau janji-janji dan faktor internal dari pengguna jasa yaitu dari pengguna jasa rumah sakit sendiri.

Guna memberikan pelayanan prima, semua civitas hospitalia RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang harus bekerja sama dalam membangun kekompakan dalam pelayanan kepada pasien. Mereka juga harus memiliki senyuman dan hati yang tulus dalam melayani pasien, wajah yang hangat dan ceria, penampilan yang menarik, tutur kata yang halus, serta kemampuan melayani pasien dengan baik.

Untuk itu perlu dilakukan pelatihan pelayanan prima bagi para dokter, perawat, petugas *frontline* dan petugas lainnya di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang secara bertahap dan berkesinambungan. Pelatihan yang bertujuan agar pegawai RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang mampu memberikan pelayanan kepada pasien dengan menerapkan teknik-teknik pelayanan prima ini diselenggarakan di gedung Aula Diklat RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang Pada Rabu, 24 Februari 2016 dengan diikuti oleh 35 peserta. ***





PENCAPAIAN INI HASIL KERJA KERAS KITA SEMUA

"Jangan lengah atas capaian akreditasi saat ini karena tingkat paripurna bukan berarti sempurna."

A kreditasi Rumah Sakit Versi 2012 merupakan gerbang yang mesti dilalui dengan penuh kesiapan dan kearifan oleh

setiap rumah sakit yang beroperasi di Indonesia. Karena akreditasi merupakan prasyarat suatu lembaga kesehatan dapat menyelenggarakan pelayanan Kesehatan

LAPORAN UTAMA

atau prasyarat dikeluarkannya izin operasional. Bagi rumah sakit, akreditasi merupakan label yang melekat pada lembaga sebagai cermin baik dan buruknya penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sejatinya standar akreditasi versi 2012 tak jauh berbeda dengan standar akreditasi internasional. Dalam standar akreditasi baru ini terdapat empat kelompok standar yang terdiri dari 1.048 elemen penilaian.

Keempat kelompok standar akreditasi tersebut adalah standar pelayanan yang fokus pada pasien, standar manajemen rumah sakit, sasaran keselamatan pasien rumah sakit, dan sasaran "Millenium Development Goals" (MDG's) untuk menentukan tingkat kelulusan. Adapun tingkat kelulusan terbagi dalam 15 sasaran,

antara lain keselamatan pasien, hak pasien dan keluarga, peningkatan mutu dan keselamatan pasien, MDG's, akses dan kontinuitas pelayanan, pelayanan anestesi dan bedah, serta manajemen fasilitas dan keselamatan.

Syukur Alhamdulillah, kerja keras seluruh civitas hospitalia dalam memberikan pelayanan kesehatan terbayar ketika pada tanggal 25 Desember 2015, Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang menerima sertifikat Akreditasi KARS dengan status PARIPURNA seperti yang dicitakan bersama.

Penyerahan sertifikat oleh perwakilan KARS diterima langsung Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan didampingi oleh Direktur SDM dan Pendidikan dan Kepala Instalasi Pendidikan dan Pelatihan (Diklat)





Bukan Berarti Sempurna

Pada tanggal 1 Februari 2016 pada saat *Morning Information Sharing* (MIS) dr. Bambang Prabowo, M.Kes memperlihatkan sertifikat akreditasi kepada peserta MIS.

Dalam sambutannya dr. Bambang mengatakan bahwa kelulusan akreditasi Rumah Sakit tingkat paripurna merupakan hasil kerja keras seluruh civitas hospitalia. "Jangan lengah atas capaian akreditasi saat ini karena tingkat paripurna bukan berarti sempurna."

Pencapaian itu harus diikuti *quality improvement*. "Dalam akreditasi versi 2012 kita terus dipantau. Intinya, kinerja kita dievaluasi. Apakah setelah dinyatakan lulus, kualitasnya stagnan, kembali seperti dulu atau sudah melangkah maju," papar dr. Bambang. Tentu harapannya, usai pencapaian itu, kinerja optimal bisa terus konsisten sebagai budaya kerja.

"Saya yakin, tidak ada satu rumah

sakit pun yang tidak bangga jika sudah dinyatakan lulus akreditasi, mengingat *effort*-nya yang luar biasa. Dari tenaga, pikiran, waktu, finansial. Makanya saya tetap akan men-*drive* teman-teman, kita tidak bisa selesai hanya dengan rasa bangga. Dengan predikat lulus akreditasi kita punya semacam perlindungan hukum, bahwa apa yang kita lakukan sudah sesuai dengan standart. Tolong dipertahankan."

Menurut dr. Bambang, akreditasi bukan hanya pajangan sertifikat, tapi merupakan *entry point* untuk memberikan pelayanan sesuai standart, dimana golnya adalah *patient safety*. Imbasnya, kepuasan konsumen pun tercapai.

"Ini membutuhkan komitmen dari semua civitas hospitalia. Akreditasi itu bukan kata akhir, tapi kata awal, dari sebuah proses untuk menjadi lebih baik," tegasnya. ***
(Herman)



Menyongsong Musyawarah Anggota PPNI
Komisariat RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

PERAWAT HARUS SOLID DAN SPORTIF

Sejak berdiri tahun 1974, PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) terus berusaha menguatkan langkahnya untuk menjadi organisasi profesi yang mampu mengayomi bagi anggotanya. Dengan visi menjadi wadah nasional yang memiliki

suara komunitas keperawatan dan peduli terhadap pemberian pelayanan keperawatan yang bermutu bagi kepentingan masyarakat.

Pengurus PPNI Komisariat RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang periode 2010–2015 telah menjalani tahun terakhir masa



kepengurusannya. Untuk mengisi kegiatan dalam rangka menyongsong Musyawarah Anggota PPNI Komisariat Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang mengadakan berbagai rangkaian acara diantaranya:

1. Khitanan masal, tanggal 28 Desember 2015. Diselenggarakan di RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan jumlah peserta 16 anak.
2. Pelatihan BTCLS (*Basic Trauma And Cardiac Life Support*) pada 17 februari - 21 Februari 2016. Pelatihan ini bertujuan untuk peningkatan *skill* dan pengetahuan perawat. Mendatangkan dari Jakarta Emergency Medical Service and Training 119. Diikuti oleh peserta dari dalam dan luar rumah sakit berjumlah 50 orang.
3. Seminar Nasional Keperawatan *Clinical Privilage and Cilinical Appointment*, tanggal 12 Maret 2016. Dengan pembicara Edi Wuryanto, S.Kp.,M.

- Kep dan Sumawan, S.Kep., NS.
 Jumlah peserta 375 orang, terdiri dari tenaga kesehatan dari dalam dan luar rumah sakit.
4. Kejuaraan Tenis Alfatiya – PPNI Cup 2016, pada 14 Maret 2016 – 17 Maret 2016. Dilaksanakan di lapangan tenis RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, diikuti dari 8 instansi di Kota dan Kabupaten Magelang dengan peserta 60 orang. Kegiatan ini juga untuk memeriahkan hari ulang tahun PPNI Nasional yang ke-42.

Dalam pidatonya di pembukaan Kejuaraan Tenis Alfatiya-PPNI Cup 2016, Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dr. Bambang Prabowo, M.Kes mengatakan, "Perawat harus solid dan sportif, baik di lapangan atau di lingkungan tempat bekerja."

Menurut Sekretaris PPNI Komisariat RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang Agus Achmadi, S.Kep., NS. MH, seluruh rangkaian acara berlangsung meriah dan sukses, menunjukkan bahwa antusiasme perawat sangat tinggi untuk menambah *skill* dan pengetahuan untuk memberi pelayanan terbaik.*** (Yayan)



Membangun Integritas Waspadaai Gratifikasi



- *Tanpa membangun sumber daya manusia yang baik dan berintegritas, pemberantasan korupsi sulit berjalan secara maksimal.*

Gratifikasi merupakan salah satu bentuk tindak pidana korupsi yang menghantui penyelenggaraan pemerintahan di Indonesia. Hal inilah yang menjadi perhatian khusus dari Kementerian Kesehatan RI untuk mewaspadaai praktik gratifikasi terjadi di lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI, diharapkan Aparatur Kementerian Kesehatan dapat memahami dan membentengi diri dari tindakan-tindakan yang berpotensi atau mengarah pada gratifikasi. Sehingga terciptanya Aparatur Kementerian Kesehatan yang bersih dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme

(KKN) merupakan suatu keniscayaan.

PEMBINAAN DAN SOSIALISASI GRATIFIKASI DI RSJS MAGELANG

Sebagai tindak lanjut dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 tahun 2014 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI, Inspektorat Jenderal (Itjend) Kementerian Kesehatan RI mengadakan pembinaan dan sosialisasi tentang gratifikasi yang dilaksanakan pada hari Jumat, 15 Januari 2016.

Acara diawali dengan pembinaan oleh Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Drs. Purwadi, Apt., MM., ME. Dimulai pukul 08.30 WIB

di Ruang Bhinneka Tunggal Ika RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, dihadiri oleh seluruh pejabat struktural di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Dalam sosialisasi yang disampaikan oleh Sekretaris Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Drg. Sri Rahayu Mustikowati, M.Kes., dijelaskan bahwa gratifikasi adalah suatu pemberian dalam arti luas, yakni meliputi pemberian uang, barang, rabat, komisi, pinjaman tanpa bunga, tiket perjalanan, fasilitas penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-cuma, dan fasilitas lainnya, yang diterima di dalam negeri maupun yang di luar negeri dan yang dilakukan dengan menggunakan sarana elektronika maupun tanpa sarana elektronika. Ditambahkan pula bahwa setiap gratifikasi kepada pegawai negeri atau penyelenggara negara dianggap pemberian suap, apabila berhubungan dengan jabatannya dan yang berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya.

Gratifikasi yang tidak dianggap suap meliputi pemberian yang diterima secara resmi sebagai wakil resmi instansi dalam suatu kegiatan dinas, sebagai penghargaan atas keikutsertaan dalam kegiatan tersebut (seperti cinderamata kegiatan rapat, seminar, *workshop*, konferensi, pelatihan atau kegiatan lain sejenis); kompensasi yang diterima terkait kegiatan kedinasan (seperti honorarium, transportasi, akomodasi, dan pembiayaan lain sepanjang tidak terdapat pembiayaan ganda dan tidak terdapat konflik kepentingan yang melanggar peraturan); *sponsorship* yang diberikan kepada instansi terkait dengan pengembangan institusi, perayaan tertentu yang dimanfaatkan secara transparan dan akuntabel.

Sebagai upaya preventif mencegah tindak pidana korupsi dan gratifikasi adalah dengan dibentuknya UPG (Unit Pengendalian Gratifikasi) untuk melaksanakan analisa, monitoring,

evaluasi dan pelaporan kepada Komisi Pemberantasan Korupsi. UPG dibentuk baik di lingkungan Kementerian Kesehatan, Unit Utama maupun Unit Pelaksana Teknis. Hal ini dimaksudkan agar setiap terjadi penyimpangan, Aparatur dapat langsung melaporkan kepada UPG di lingkungan kerjanya paling lambat 5 (lima) hari kerja setelah penerimaan Gratifikasi. Di lingkungan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, UPG dibentuk pada tanggal 28 Juni 2014 yang diketuai oleh Direktur SDM dan Pendidikan.

Kegiatan berakhir pada pukul 11.00 WIB setelah ditutup dengan pesan dari Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dr. Bambang Prabowo, M.Kes. "Jadilah aparatur yang bersih dan jujur untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat di lingkungan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang."

Kegiatan ini diharapkan memberikan dampak positif dan berkelanjutan untuk mengajak seluruh pegawai di lingkungan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang agar menjadi pribadi yang bersih, jujur, amanah dan berintegritas dalam melaksanakan tugas. ***



Wahjudi, S.Sos.

Kepala Sub. Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

PEMENUHAN KEBUTUHAN, BUKAN PEMENUHAN KEINGINAN



Dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan publik di rumah sakit, peran Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan tak bisa dianggap remeh. Urusan daftar gaji, pengelolaan ruangan, termasuk barang dan aset rumah sakit, adalah contoh di antara berbagai tugas lainnya.

Menurut Wahjudi, S.Sos, Kepala Sub

Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, tupoksi Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan mencakup: melaksanakan kegiatan urusan daftar gaji, pengelolaan ruangan, asrama dan rumah dinas, pengadministrasian barang, pengelolaan kendaraan dinas, pengelolaan barang dan aset rumah sakit, penataan taman, pengelolaan keamanan

dan ketertiban di lingkungan rumah sakit.

Dalam melaksanakan pengelolaan barang inventaris non alkes dan aset rumah sakit, tambah Wahjudi, Subbag RT dan Perlengkapan sebagai koordinator selalu menekankan kepada user supaya membuat perencanaan dengan nama barang yang jelas dan spesifikasi lengkap sehingga akan mempercepat proses



Harus Mumpuni & Luwes

Setiap pemimpin pasti berusaha untuk jadi pemimpin yang baik bagi mereka yang dipimpin. Sebaliknya, setiap bawahan juga punya impian tentang pemimpin yang ideal. Bagi Wahjudi, sosok pemimpin ideal itu bisa ngayomi (melindungi), bisa ngemong (menjalin hubungan supaya tetap kompak dan solid), dan yang dapat menjadi panutan/ suri tauladan segala tingkah lakunya.

“Pemimpin itu harus mumpuni dan luwes (aspiratif, koordinatif dan komunikatif),” kata suami dari Tjastiartiningih, S.Sos. Bersyukur ayah 2 putra ini mendapat dukungan penuh keluarga dalam melaksanakan tugasnya. Baginya, dukungan mereka adalah semangat terbesar untuk mengemban amanah sebagai kepala keluarga maupun dalam tugasnya sebagai abdi negara. Keharmonisan keluarga inilah yang mengantarkan keluarga Wahjudi, S.Sos meraih Juara Pertama Lomba Keluarga Harmonis Tk. Kota Magelang Th. 2007 dalam rangka memperingati HUT RI ke-62. ***

usulan pengadaan barang inventaris. Selanjutnya, usulan pengadaan akan ditindaklanjuti Surat Perintah dari KPA maupun PPK, “Kemudian pengadaannya akan dilaksanakan oleh ULP dengan transparansi, setelah diterima oleh panitia penerima barang, selanjutnya disimpan di Gudang Induk. Pengelolaan barang, pengadministrasian barang, pengeluaran barang, afkiran barang sampai dengan penghapusan barang inventaris dilaksanakan oleh Subbag. Rumah Tangga dan Perlengkapan,” jelas Wahjudi.

Mengingat RSJS memiliki lahan yang luas, selain menunjang pelaksanaan tugas untuk menata tempat / tata kelola penempatan ruangan sesuai dengan kaidah akreditasi, juga membuka peluang pengembangan unit pelayanan baru yang mendukung proses tercapainya UN5A8.

Sebagaimana diketahui, meraih predikat akreditasi paripurna merupakan kebanggaan bagi seluruh civitas rumah sakit.

“Kami akan terus berusaha untuk tetap mempertahankan, mengembangkan dan menyempurnakan hasil penilaian akreditasi dengan cara: pengelolaan barang dan aset rumah sakit harus lebih tertib lagi, baik tertib administrasi maupun tertib fisik. Artinya mulai dari perencanaan sampai dengan penempatan barang harus dibukukan dan ditempatkan sesuai dengan peruntukannya; Mengoptimalkan pemanfaatan aset, baik masalah pengadministrasiannya maupun volume kerjasama dengan pihak eksternal harus sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 96/

PMK.06/2007, tentang Pelaksanaan Penggunaan, Pemanfaatan, Penghapusan dan Pemindahtanganan Barang Milik Negara; Berusaha meningkatkan kualitas pelayanan baik internal maupun eksternal rumah sakit; Meningkatkan dan memperbaiki sistem kerja agar lebih efektif dan efisien.”

Wahjudi menghimbau, “Lewat tulisan ini kami dari Subbag Rumah Tangga dan Perlengkapan memberitahukan bahwa pada hakekatnya “BARANG MILIK NEGARA ADALAH TANGGUNG JAWAB KITA SEMUA” (segenap civitas hospitalia), artinya sebagai unit pengguna barang harus menjaga

keamanan/ keutuhan barang, pemindahan barang harus sepengetahuan Subbag RT dan Perlengkapan, memelihara barang supaya tetap berdaya guna dan berhasil guna. Barang milik negara tanggung jawab kita semua juga mengandung arti bahwa pengadaan BMN adalah berdasarkan pemenuhan kebutuhan, bukan pemenuhan keinginan.”

Subbag. Rumah Tangga dan Perlengkapan selalu mengadakan koordinasi dan komunikasi dengan bagian-bagian lain yang terkait tentang pemanfaatan aset, penataan ruangan, usulan pengadaan barang inventaris,



DATA DIRI

Nama lengkap	: Wahjudi, S.Sos.
Tempat tanggal lahir	: Purworejo, 10 Desember 1958
Riwayat Pendidikan	: SD Negeri Jati, Purworejo (1969), SMP Bhakti Karya Kalijambe, Purworejo (1972), SMEA YP “17” I, Magelang (1980), S1 Universitas Tidar Magelang (2002).
Riwayat Jabatan	: Diangkat sebagai CPNS tahun 1980, PNS tahun 1982, Bendahara Gaji (1992 – 2001), Bendahara Penerima (2002 – 2008), Pejabat Pengadaan (2009), Kepala Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan (2010 – sekarang).
Purna Tugas/ Pensiun	: 01 Januari 2017. Rencana kegiatan setelah pensiun: Peternak / Pemelihara Ayam broiler/pedaging.
Prestasi /Penghargaan	: Penghargaan dari Presiden RI berupa Satya lencana 30 tahun (tahun 2014)
Nama Isteri	: Tjastiartiningsih, S.Sos.
Nama Anak	: Enggar Ardi Panggalih, Ganda Ardi Paming
Hobby	: Tenis, Badminton, Senam.
Makanan Favorit	: Nasi sayur lodeh, lauk guruh layur
Warna Kesukaan	: Hitam



keamanan dan ketertiban di lingkungan RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang melalui pertemuan/ rapat koordinasi, mendatangi ruangan, pemeriksaan ruangan untuk mencocokkan kartu barang dengan barang yang ada di ruangan itu serta melalui sarana komunikasi.

Perlu penambahan pegawai

Banyaknya jenis pelayanan, pasti membutuhkan SDM yang seimbang untuk dapat meng-handle dengan maksimal. Diakui Wahjudi, “ Kami memang masih ada kekurangan SDM dibanding dengan luas lahan dan banyaknya jenis

pelayanan yang harus diberikan. Satu orang pegawai kadang merangkap beberapa tugas dan tanggung jawab sehingga hasil kerja kurang optimal. Misalnya, pengamanan lingkungan. Karena luasnya area yang perlu diamankan, dan ada wisma maupun pos penjagaan yang harus dijaga selama 24 jam, kami rasa masih perlu tambahan tenaga satpam. Juga dalam pengelolaan barang-barang inventaris. Mengingat banyaknya ruangan dan barang yang dipergunakan, saat ini pengelolanya hanya 1 (satu) orang pegawai, maka masih diperlukan penambahan pegawai. Memang, selama ini kami

sudah mengoptimalkan/ memberdayakan pegawai yang ada pada Subbag RT dan Perlengkapan, namun masih tetap kurang. Kami khawatir jika beban kerja terlalu banyak tidak memungkinkan bagi pegawai untuk mengembangkan hasil kerjanya ke arah yang lebih baik.”

Tapi soal kualitas, Wahjudi boleh berlega hati. Pegawai di Subbag. Rumah Tangga dan Perlengkapan selama ini memiliki kualitas cukup bagus, dan bekerja sesuai dengan disiplin ilmunya masing-masing. Banyak target kerja yang sudah dicapai, diantaranya penataan taman di halaman depan maupun halaman-halaman tempat pelayanan seperti yang terlihat saat ini; melestarikan dan melindungi pohon-pohon besar yang telah ada serta burung-burung di lingkungan kompleks rumah sakit.

Tentu, ada pula misi yang belum tercapai. Dijelaskan Wahjudi, “Yang belum tercapai adalah: melaksanakan penghapusan barang inventaris. Maksudnya, barang yang sudah tidak bisa diperbaiki lagi, dan menumpuk di gudang dan tempat lainnya. Ini membuat kondisinya makin lama makin rusak. Misalnya ada beberapa mobil dinas. Kami sudah usulkan penghapusannya, hanya saja masih menunggu proses ijin penghapusannya keluar.” ***

Agenda Rutin Subbag Rumah Tangga dan Perlengkapan :

- Sebagai pengelola Gudang Induk, setiap bulan meminta laporan pengeluaran/penggunaan barang persediaan dari Gudang Unit (gudang satelit) yang mempunyai barang persediaan secara tepat waktu, karena akan mendukung percepatan pembuatan laporan barang persediaan (bulanan, semesteran maupun laporan tahunan).
- Menyelenggarakan Administrasi Barang Persediaan / Aset dan selalu mengadakan Rekonsiliasi dengan Subbag. Perbendaharaan dan Akuntansi, dengan KPN maupun KPKNL.
- Menerima barang afkiran dari unit-unit lain dilaksanakan sebulan sekali.
- Mengusulkan penghapusan barang milik negara yang sudah rusak berat (tidak berdaya guna lagi)
- Melaksanakan pengelolaan pelayanan transportasi Ambulance : dengan menyiapkan Ambulance di Instalasi Gawat Darurat standby selama 24 jam lengkap dengan sopir, yang siap dipergunakan untuk merujuk pasien ke rumah sakit lain di luar kota.
- Melaksanakan pemeliharaan semua kendaraan dinas di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang secara rutin.

Untuk mendukung Program Pemerintah INDONESIA BERSERI dan Program Kemenkes GREEN HOSPITAL, Subbag Rumah Tangga dan Perlengkapan melakukan :

1. Penataan Taman Madiri : dengan membeli tanaman hias yang penanaman dan penataannya dilakukan oleh pegawai kita sendiri.
2. Penanaman Pohon Pelindung : karena Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang termasuk paru-paru kota Magelang, maka kita wajib melestarikan pohon besar yang telah ada dan menanam pohon pelindung untuk mengganti pohon yang mati maupun penanaman di halaman / kebun yang masih kelihatan gersang. Pohon yang ditanam antara lain sengon, trembesi, ketepeng, kepel, durian dll.
3. Melindungi serta menebar burung-burung di lingkungan Kompleks RSJS Magelang.



PERILAKU KEKERASAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA

Oleh : Heri Setiawan, Ns., M.Kep

Stigma yang berkembang di masyarakat dan penolakan terhadap orang dengan Skizofrenia dan gangguan mental lainnya, justru menjadi penghalang dalam proses pemulihan, integrasi di dalam masyarakat, dan peningkatan kualitas hidup klien gangguan jiwa.

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang

bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (UU Kesehatan Jiwa No.18, 2014).

Gangguan jiwa dengan jumlah paling banyak yang dialami oleh penduduk di dunia adalah Skizofrenia. *Data yang didapatkan dari WHO*

(2015) menunjukkan jumlah orang yang mengalami skizofrenia di seluruh dunia adalah 7 dari 1000 penduduk di dunia yaitu sekitar 21 juta orang. Sedangkan di Indonesia hasil RISKESDAS, jumlah ODGJ sebesar 1-2 dari 1000 penduduk. Skizofrenia berpengaruh pada kualitas hidup,

dan produktifitas pada orang yang mengalaminya. Apabila dikalkulasi, jumlah ODGJ di Indonesia pada usia dewasa, diperkirakan 2,5 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa. Angka tersebut cukup besar. Terkait dengan produktifitas, apabila rata-rata UMR di Indonesia 1,2 juta, dalam satu tahun dari segi produktifitas berarti mengalami kerugian ekonomis sebesar 3T dalam setahun. Selain produktifitas diri sendiri, juga berdampak pada produktifitas *care giver*.

Ada beberapa tanda gejala pada klien skizofrenia, salah satu tanda gejala pada klien skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Angka perilaku kekerasan cukup tinggi pada klien skizofrenia, penelitian yang dilakukan oleh Swanson pada tahun 2006 menunjukkan bahwa perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia adalah 19,1%, angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh populasi pada umumnya di masyarakat.

Angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia dari penelitian yang dilakukan oleh Bowers tahun 2011 menunjukkan adanya perbedaan dari tiap-tiap negara. Angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia di Australia 36,85%, Kanada 32,61%, Jerman 16,06%, Italia 20,28%, Belanda 24,99%, Norwegia 22,37%, Kanada 32,61%, Swedia 42,90%, Amerika Serikat 31,92% dan Inggris 41,73%. Studi dilakukan di berbagai *setting* mulai dari unit akut, unit forensik dan pada bangsal dengan tipe yang berbeda-beda. Penelitian dilakukan

dengan jumlah total 69.249 klien dengan rata-rata sampel 581,9 klien.

Hasil Dari Kemarahan Ekstrem

Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk kemarahan. Perilaku kekerasan biasanya untuk menutupi kekurangan percaya diri. Perilaku kekerasan dapat dilakukan secara verbal maupun nonverbal atau fisik. Orang dengan perilaku kekerasan mengabaikan hak orang lain.

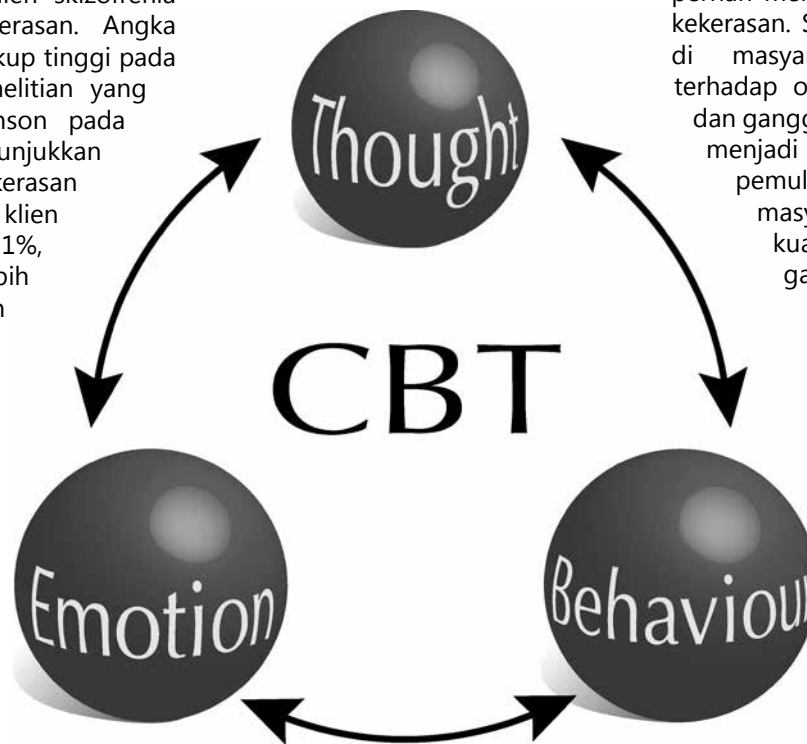
Perilaku kekerasan adalah hasil dari kemarahan yang ekstrem a t a u s e b a g a i

mengidentifikasi stimulus yang dihadapi, dan tidak mampu mengontrol dorongan untuk melakukan perilaku kekerasan.

Dampak dari perilaku kekerasan yang muncul pada Skizofrenia dapat mencederai atau bahkan menimbulkan kematian, pada akhirnya dapat mempengaruhi stigma pada klien Skizofrenia. Masyarakat menganggap bahwa orang yang mengalami skizofrenia identik dengan perilaku kekerasan. Masyarakat juga menganggap bahwa klien gangguan jiwa berbahaya sehingga tidak mau mendekati klien gangguan jiwa yang pernah melakukan tindakan perilaku kekerasan. Stigma yang berkembang di masyarakat dan penolakan terhadap orang dengan Skizofrenia dan gangguan mental lainnya justru menjadi penghalang dalam proses pemulihan, integrasi di dalam masyarakat, dan peningkatan kualitas hidup klien gangguan jiwa. Sehingga klien skizofrenia menjadi golongan yang *helpless*.

Pemberian Psikofarmaka, Psikoterapi Dan Modifikasi Lingkungan

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menangani perilaku kekerasan pada klien Skizofrenia. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi perilaku kekerasan adalah dengan pemberian psikofarmaka, psikoterapi dan modifikasi lingkungan. Psikofarmaka yang diberikan pada klien perilaku kekerasan berupa pemberian obat anti psikotik baik *typical*, *atypical*, maupun kombinasi *typical* dan *atypical*. Anti psikotik *atypical* bekerja memblok efek dopamine dan serotonin pada post sinapreseptor. Anti psikotik *atypical* mengatasi gejala positif maupun gejala negatif



kompensasi dari ketakutan yang berlebihan. Perilaku kekerasan dalam bentuk verbal misalnya mengancam, sedangkan perilaku non verbal dilakukan dengan menyerang orang lain, memukul, menendang atau merusak lingkungan. Perilaku kekerasan dilakukan karena ketidakmampuan dalam melakukan koping terhadap stres, ketidakpahaman terhadap situasi sosial, tidak mampu untuk

Skizofrenia. Anti psikotik atypikal juga dapat mengatasi gejala mood, perilaku kekerasan, perilaku bunuh diri, kesulitan dalam sosialisasi, dan gangguan kognitif pada Skizofrenia. Obat anti psikotik atypikal adalah antagonis dopamin yang berfungsi untuk menurunkan gejala positif Skizofrenia. Pemberian psikofarmaka baik tipikal, atypikal, maupun kombinasi kedua antipsikotik tersebut berfungsi menurunkan gejala perilaku kekerasan pada klien Skizofrenia.

Pemberian Asuhan Keperawatan

Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi perilaku kekerasan pada klien skizofrenia adalah dengan pemberian asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi perilaku kekerasan dilakukan dengan tiga cara berupa strategi preventif, strategi antisipasi, dan strategi pengekangan. Strategi preventif dilakukan sebagai upaya untuk pencegahan perilaku kekerasan, strategi antisipasi dilakukan untuk mencegah terulangnya perilaku kekerasan dan strategi pengekangan adalah strategi yang dilakukan pada fase akut gangguan jiwa.

Tindakan keperawatan berupa tindakan keperawatan ners dan tindakan ners spesialis. Tindakan ners pada klien perilaku kekerasan berupa cara mengontrol dengan cara fisik, obat, sosial atau verbal, dan spiritual, dan Terapi Aktifitas Kelompok. Hasil penelitian pada penanganan klien perilaku kekerasan dengan tindakan ners yang dilakukan oleh Keliat & Akemat tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah lama rawat menurun menjadi 23 hari. Selain tindakan ners, penanganan tindakan keperawatan juga dapat diberikan tindakan ners spesialis, tindakan ners spesialis berupa *cognitivetherapy* (CT), *logotherapy*, terapi realita dan psiko edukasi keluarga, *behaviour therapy* (BT), *cognitive behaviour therapy*, *thought stoping*, *assertive training*, *rational emotive behavior therapy/REBT*, *rational emotive behavior thera-*



- *Upaya yang lebih penting dalam penanganan perilaku kekerasan adalah dengan upaya promotif dan rehabilitatif*

py dan CBT, terapi musik, *progresive muscle relaxation* (PMR). Terapi keluarga : psiko edukasi keluarga, *triangle therapy*. Terapi kelompok : *supportive group therapy*. Tindakan keperawatan ners spesialis tersebut sudah dilakukan penelitian di Indonesia, dan hasilnya menunjukkan terjadi penurunan secara bermakna tanda gejala perilaku kekerasan, dan terjadi peningkatan kemampuan klien skizofrenia dalam mengontrol perilaku kekerasan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi perilaku kekerasan tersebut termasuk ke dalam upaya preventif dan antisipasi mencegah terulangnya perilaku

kekerasan.

Upaya yang lebih penting dalam penanganan perilaku kekerasan adalah dengan upaya promotif dan rehabilitatif, upaya tersebut jauh lebih rendah dari segi pembiayaan, penanganan gangguan jiwa berbasis masyarakat juga lebih mudah dalam penanganan karena semua masyarakat mendukung pencegahan terjadinya perilaku kekerasan.

Penanganan pencegahan perilaku kekerasan di masyarakat membutuhkan kerjasama dari semua pihak, baik pemerintah, swasta, rumah sakit, puskesmas dan masyarakat. Penulis berharap aplikasi penanganan perilaku kekerasan dapat dilakukan secara optimal sehingga dampak yang diakibatkan dapat diminimalisir.

No health without mental health.
*** (HS)



ngan akses audio maupun visual, dan dilakukan secara terus menerus, mampu menggiring persepsi dan pola pikir maupun perasaan seseorang sedikit demi sedikit. Inilah yang kita sebut sebagai memasukkan nilai di bawah sadar seseorang. Pada saat sebuah nilai telah tertanam cukup kuat di dalam bawah sadar seseorang, maka nilai itu lama kelamaan semakin kuat, berakar, dan permanen, maka disebut sebagai hasil

LINDUNGI DARI BAHAYA

Oleh : Ni Made Ratna Paramitha, M.Psi

Semakin berkembang dan masifnya aliran sesat atau paham menyimpang di tengah masyarakat perlu mendapat perhatian serius. Penciptaan bonding (kedekatan) dan edukasi melalui komunikasi efektif antar anggota keluarga, penting untuk membentengi keluarga dari infiltrasi paham negatif tersebut.

dari cuci otak, dan merupakan tujuan utama dilakukan hal tersebut. Namun melihat fenomena yang terjadi, hal tersebut bisa dilakukan dalam waktu yang relatif cepat, setidaknya ada beberapa pentahapan dan cara yang lebih ekstrim untuk menanamkan nilai ini kepada korban.

(1) Tahap pertama; Pelumpuhan; yang harus dilakukan dalam melakukan praktik cuci otak adalah melumpuhkan korban. Biasanya para pengikut baru atau korban cuci otak, dikurung dalam suatu ruangan gelap selama satu hari penuh tanpa makan dan minum. Ini bertujuan untuk membuat korban akan mulai setengah sadar, atau dalam bahasa psikologi, dinamakan memasuki alam bawah sadar.

(2) Tahap Kedua ; setelah dikurung 24 jam tanpa cahaya, makan dan minum korban akan memasuki alam bawah sadarnya. Setelah itu para korban akan mendengarkan musik. Para pakar psikologi pun mengakui jika musik memiliki pengaruh bagi karakteristik seseorang. Ini akan berlangsung selama 3-6 jam sampai korban benar-benar hilang kesadarannya.

(3) Tahap ketiga; Jika korban telah kehilangan kesadarannya, maka dalam bahasa psikologi dinyatakan telah ma-

Maraknya pemberitaan adanya aliran yang menyesatkan yang diduga sebagai dalang hilangnya beberapa warga bahkan sekelompok keluarga menjadi kewaspadaan tersendiri bagi keluarga-keluarga di Indonesia. Yang terbaru adalah Gerakan Fajar Nusantara (GAFATAR) yang mempengaruhi sekelompok orang bahkan sekelompok keluarga, padahal sebelumnya kasus kelompok Negara Islam Iraq dan Suriah (ISIS) dan Negara Islam Islamiyah (NII) memiliki modus yang hampir sama juga membuat keresahan yang sama di masyarakat kita.

Kok bisa ya mereka menjadi orang yang berbeda 360 derajat dari kehidupannya terdahulu? Masyarakat awam sering menyebut mereka

mengalami cuci otak (*brainwash*) yang dalam fenomena psikologis disebut indoktrinasi intensif, yang merupakan salah satu bentuk pengaruh sosial.

Baron dan Byrne menjelaskan, indoktrinasi intensif sebagai proses yang dilewati individu untuk menjadi bagian dari kelompok ekstrem dan menerima *belief* (kepercayaan) dan aturan dari kelompok tanpa bertanya-tanya serta berkomitmen tinggi.

Indoktrinasi intensif merupakan pengaruh sosial yang dipaksakan. Metode utama yang digunakan adalah dengan memasukkan informasi/dogma atau indoktrinasi tersebut secara audio dan visual secara waktu berkala dan panjang, dan bersifat terfokus.

Sebuah informasi yang ditekankan dan dimasukkan secara terfokus, de-

suk sepenuhnya ke alam bawah sadar. Dalam keadaan korban kehilangan kesadaran inilah korban dapat diajarkan atau ditanamkan nilai apapun sesuai keinginan si pencuci otak.

Apa sih yang menyebabkan orang-orang tersebut mudah sekali diberi indoktrinasi yang berbeda dan ekstrim? Ada beberapa faktor yang mempengaruhinya seperti :

(1) Faktor psikis yang labil dan

tu kebijakan pemerintah hingga unsur mikro dari setiap unsur masyarakat, khususnya keluarga sebagai pemberi nilai-nilai awal dalam lingkup terkecil.

Apa yang dapat dilakukan oleh kita untuk membendung unsur-unsur negatif yang ada di masyarakat? Yaitu melalui penciptaan bonding (kedekatan), menjadi panutan yang matang dan edukasi melalui komunikasi afektif antar anggota keluarga.

Adapun usaha-usaha yang dapat kita ciptakan di lingkungan keluarga adalah sebagai berikut:

(1) Hindari paparan televisi dan media yang terlalu sering tentang kekerasan dan mengerikan pada anak khususnya di usia di bawah 12 tahun. Ganti kegiatan yang melibatkan banyak interaksi dengan anggota keluarga lainnya.

(2) Ciptakan kedekatan dengan anak dan anggota keluarga sedini mungkin dengan menetapkan waktu wajib untuk dapat berkumpul bersama dengan keluarga dalam satu minggu, misal: tiap hari Sabtu atau Minggu

(3) Luangkan waktu untuk mencari tahu pengetahuan terbaru tentang lingkungan baik dalam bentuk berita negatif dan positif yang terjadi agar dapat memberikan pengertian pada anak terkait isu-isu negatif yang terjadi dengan cara meluruskan suatu berita dan memberikan pengajaran melalui penguatan dari berita-berita positif yang terjadi.

(4) Luangkan waktu dengan menggal emosi yang dirasakan tiap anggota keluarga terkait dengan isu-isu sosial yang sedang hangat.

(5) Waspada proses indoktrinasi mandiri pada media sosial, karena lewat indoktrinasi mandiri, mereka tidak lagi perlu disambangi oleh komplotan-komplotan jahat. Sebaliknya, merekalah yang mengambil prakarsa untuk mendekati diri sendiri ke kelompok-kelompok tersebut. Contohnya: doktrin-doktrin aliran se-sat, pelajaran tentang merakit bom dan modus-modus teror masif sudah tersedia secara gratisan di internet. Maka bertemanlah dengan anggota keluarga anda di media sosial, sebagai kontrol agar dapat melakukan tindakan preventif terhadap isu-isu dan pengaruh negatif media sosial.

Mengelola kembali kepedulian kita terhadap kelangsungan kehidupan berkeluarga memerlukan kerjasama dan komunikasi yang baik antar anggota keluarga, sehingga dapat menjadi kunci utama terbentuknya keteguhan mental keluarga Indonesia agar terhindar dari doktrin aliran sesat. ***

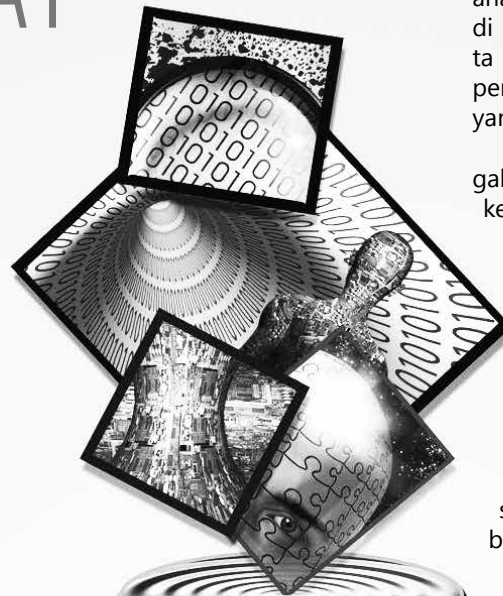
KELUARGA ANDA ALIRAN SESAT

tertutup, misalnya memiliki rasa negatif, bingung atau ragu dengan identitas dirinya sendiri dan kurang mampu mengungkapkan apa yang dipikirkan dan dirasakan terutama dalam situasi me-nekan.

(2) Faktor psikologis yang som-bong. Tidak hanya orang yang psikis-nya labil yang mudah dicuci otak, orang yang percaya dirinya berlebihan alias kesombongan psikologis juga bisa dengan mudah dipengaruhi. Misalnya orang-orang yang egois dan bangga bahwa apapun yang ia percaya secara otomatis adalah benar, namun tidak didukung dengan pengetahuan yang luas dan mendasar.

(3) Orang yang mengalami tekanan fisik dan mental. Hal ini karena kondisi tersebut membuat orang menjadi kelelahan, tidak berdaya, hingga akhirnya mengurangi kemampuan berpikir dan menolak pengaruh baru yang diberikan.

Suka atau tidak suka dengan arus informasi yang tanpa batas dan jarak dari metode konvensional hingga ekstrim dalam merekrut, bertindak dan mengembangkan aliran mereka, mau tidak mau kita tentunya dituntut untuk menyikapi situasi ini dengan lebih peduli, baik itu dalam unsur makro yai-



BERBAU KHAS

KAYA MANFAAT

Di balik baunya yang tidak sedap, ada banyak manfaat yang bisa kita dapat.

Meskipun memiliki bau yang banyak dibenci dan dihindari oleh orang banyak, petai merupakan salah satu jenis makanan yang juga digemari masyarakat Indonesia. Hal ini terbukti dari banyaknya makanan olahan yang mencampurkan petai sebagai bahan utama, ataupun sekedar bahan pelengkap. Di beberapa daerah, petai malah jadi menu wajib lalapan ketika sedang menyantap hidangan.

Cita rasa petai yang khas, bikin bau mulut tidak sedap lebih karena kandungan asam amino yang terkandung di dalam biji petai yang mengandung unsur sulfur. Namun, Tuhan memang adil. Meskipun dijauhi banyak orang karena baunya yang tidak sedap, petai memiliki kandungan gizi yang tinggi, serta memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh.

Berikut ini adalah beberapa manfaat dan kelebihan dari petai bagi kesehatan tubuh :

1. Meredakan depresi

Kandungan zat tryptophan yang terkandung dalam petai merupakan

faktor yang menyebabkan redanya depresi pada seseorang. Efek dari tryptophan yang terkandung pada petai dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks, memperbaiki mood dan kondisi emosi seseorang, serta membuat hati merasa lebih bahagia.

2. Mengatasi gangguan Pre Menstrual Syndrome (PMS)

Pada saat menjelang haid (PMS) biasanya seorang wanita dengan cepat berubah *mood* dan kondisi emosinya. Dengan mengkonsumsi petai ini, akan membantu menstabilkan *mood*. Hal ini merupakan efek dari tryptophan. Selain itu, petai juga mengandung vitamin B, terutama vitamin B1 yang dapat mengatur kadar gula darah, dan juga dapat membantu memperbaiki *mood* seseorang.

3. Mencegah terjadinya anemia

Dengan kandungan zat besi yang tinggi, petai dapat menstimulasi produksi sel darah merah dan membantu apabila terjadi anemia.

4. Menurunkan tekanan darah tinggi

Buah tropis unik ini sangat tinggi

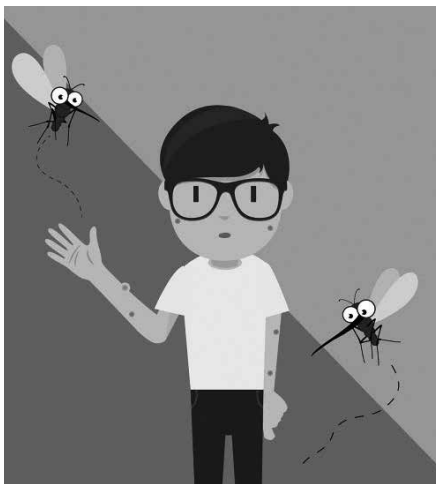


kaliium tetapi rendah garam, sehingga sangat sempurna untuk memerangi tekanan darah. Begitu tingginya, sehingga FDA Amerika mengizinkan perkebunan petai untuk melakukan klaim resmi mengenai kemampuan buah ini untuk menurunkan resiko tekanan darah dan stroke.

5. Meningkatkan kemampuan kognitif

Riset telah membuktikan bahwa buah dengan kandungan kalium tinggi dapat membantu siswa belajar dan meningkatkan konsentrasi. Kemampuan kognitif tersebut meliputi banyak hal, antara lain :

- Kemampuan mengingat
- Kemampuan melakukan rekognisi pola
- Kemampuan dalam mempersepsikan melalui indera



6. Menghilangkan gatal karena gigitan nyamuk

Tidak hanya buah atau bijinya yang berkhasiat, bagian kulit petai pun bermanfaat. Salah satu manfaat dari kulit biji petai ini adalah dapat mengurangi dan menghilangkan rasa gatal yang diakibatkan oleh gigitan nyamuk. Caranya; Ambil bagian dalam dari kulit petai, gosok-gosokan di daerah kulit yang gatal karena digigit nyamuk.

7. Baik untuk kesehatan lambung

Petai digunakan sebagai makanan untuk merawat pencernaan karena teksturnya yang lembut dan halus. Biji petai adalah satu-satunya biji yang dapat dimakan tanpa menyebabkan stress dalam beberapa kasus yang parah. Biji petai juga mampu menetralkan asam lambung dan mengurangi iritasi dengan melapisi permukaan dalam lambung.

8. Mengandung antioksidan

Buah atau biji petai memiliki kandungan antioksidan tinggi, yang dapat membantu tubuh menangkal radikal bebas. Selain itu, antioksidan dapat membantu: meningkatkan imunitas dan daya tahan tubuh, mencegah tubuh terjankit berbagai macam penyakit.

9. Tinggi Vitamin C

Walaupun memang tidak setinggi jenis buah-buahan asam, seperti jeruk, apel dan jambu, namun demikian kandungan vitamin C yang terkandung pada petai

dapat membantu tubuh mencukupi kebutuhan vitamin C dalam sehari. Vit. C bermanfaat untuk ; menjaga kesehatan dan meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah terjadinya berbagai macam penyakit, mencegah sariawan, gusi berdarah dan infeksi.

10. Kaya Kandungan vitamin A

Si hijau ini juga mengandung vitamin A yang baik untuk kesehatan tubuh. Kira – kira 100 gr biji atau buah petai dapat mengandung kurang lebih 299 IU Vitamin A. Manfaat vitamin A sendiri sangatlah penting bagi tubuh, yang berguna untuk : menjaga kesehatan mata, mencegah terjadinya gangguan pada mata, menjaga kesehatan dan ketahanan tubuh.

Namun, petai tidak boleh dikonsumsi secara berlebihan. Karena berdasarkan penelitian, konsumsi petai berlebihan dapat membahayakan ginjal. Bagi penderita asam urat, juga disarankan untuk tidak mengkonsumsinya. *** (dari berbagai sumber)

Berdasarkan penelitian terbaru, 90 persen perempuan mengalami masalah pada kakinya setelah memakai sepatu hak tinggi. Ada resiko cedera permanen di kemudian hari.



WASPADAI RESIKO SEPATU HAK TINGGI

Di dunia *fashion*, sepatu hak tinggi selalu jadi tren sepanjang masa. Faktanya, meski memiliki sumbangan cukup besar untuk menambah rasa percaya diri pada wanita, berdasarkan penelitian terbaru, 90 persen perempuan yang sering menggunakan *high heels* mengalami masalah pada kakinya, bahkan beresiko cedera permanen.

Secara tak sadar, semakin tinggi hak yang dipakai, akan membuat tubuh menjadi miring ke depan. Hingga membuat Anda harus menyesuaikan postur untuk menjaga keseimbangan. Tubuh bagian bawah yang condong ke depan membuat tubuh bagian atas harus lebih condong ke belakang. Demikian juga ketika berjalan, otot-otot fleksor pada pinggul akan bekerja lebih keras untuk menarik tubuh ke depan. Posisi ini membuat otot-otot lutut bekerja lebih keras sehingga lutut pun lebih tertekan.

Di sisi lain, mengenakan sepatu berhak tinggi juga mengakibatkan perubahan pada punggung yang dalam posisi normal berbentuk kurva S. Kurva ini seharusnya berperan mengurangi tekanan pada tulang belakang. Namun sepatu hak tinggi membuat tulang punggung bagian bawah menjadi lebih lurus untuk menyesuaikan perubahan postur kepala dan tulang punggung bagian tengah.

Risiko jangka panjang

Dalam jangka panjang, perubahan postur-postur tubuh di atas mendatangkan risiko:

• Osteoarthritis

Tekanan pada lutut akibat penggunaan sepatu hak tinggi bisa menjadi salah satu pemicu terjadinya osteoarthritis. Kondisi ini terjadi karena gesekan ujung-ujung tulang penyusun sendi yang mengakibatkan inflamasi dan rasa nyeri.

• Achilles tendinitis

Kondisi ini terjadi karena peradangan pada tendon Achilles atau jaringan ikat yang menghubungkan otot betis di kaki bawah bagian belakang ke tulang tumit. Selain otot betis yang terasa menegang saat meregangkan kaki, penyakit ini ditandai dengan nyeri dan bengkak pada tumit ketika Anda berjalan.

• Metatarsalgia

Sepatu dengan hak yang tinggi dan runcing mendatangkan tekanan berlebihan pada telapak kaki bagian atas atau tepat di bawah jari kaki Anda. Kondisi ini dapat menyebabkan rasa sakit akut pada area tersebut yang jika tidak segera ditangani akan terasa dalam jangka panjang atau bahkan menyebabkan retak tulang.

• Siatika

Pertambahan beban pada jari-jari kaki membuat tubuh Anda condong ke depan saat berdiri dan berjalan. Akibatnya, terjadi tekanan berlebihan pada lutut, pinggul, dan punggung bagian bawah. Perubahan postur itulah yang menyebabkan siatika, yaitu kondisi saat saraf terjepit dan menyebabkan nyeri, serta mati rasa hingga pada kaki bagian bawah.

• Plantar fasciitis

Beberapa wanita yang mengenakan



sepatu berhak tinggi sering mengalami pemendekan tendon Achilles akibat tumit yang meninggi. Padahal tendon ini didesain untuk dapat bergerak secara fleksibel. Kondisi ini memicu terjadinya plantar fasciitis, yaitu peradangan dan nyeri pada plantar fascia atau jaringan tebal di bagian bawah kaki yang menghubungkan tulang tumit ke jari kaki.

• Bengkoknya jari kaki

Tekanan secara terus-menerus pada telapak kaki bagian depan akibat penggunaan sepatu hak tinggi, terutama yang berujung lancip atau yang ukurannya terlalu kecil dapat mengakibatkan kelainan bentuk kaki seperti Hammer toes: kondisi saat tiga jari kaki paling tengah menjadi bengkok, atau Bunion: benjolan tulang pada sendi di pangkal jempol kaki.

• Fraktur halus

Sepatu dengan hak yang sangat tinggi dapat menekan tulang telapak dan jari-jari kaki serta saraf-saraf di sekelilingnya. Tekanan secara terus-menerus pada tulang-tulang ini dapat berisiko memicu keretakan atau fraktur halus.

• Pergelangan kaki terkilir

Stiletto atau sepatu dengan hak tinggi dan lancip adalah yang paling berisiko menyebabkan cedera. Berat tubuh yang bertumpu hanya pada dua ujung lancip tersebut membuat Anda berisiko tinggi untuk jatuh dan mengalami keseleo, terutama pada permukaan lantai atau jalan yang licin.

• Sakit punggung bagian bawah

Mengenakan sepatu hak tinggi dapat mengubah bentuk tulang belakang dari posisi normal dan menyebabkan sakit punggung bagian bawah. Pemeriksaan dengan *X-ray*, *magnetic resonance imaging* (MRI), atau USG dapat digunakan untuk mendeteksi jenis penyakit atau cedera yang terjadi.

Tips Meminimalkan Resiko

Selain selektif dalam memilih sepatu dan memperhatikan waktu

penggunaannya, tips berikut akan memperkecil resiko cedera bagi Anda yang sering memakai *high heels*.

- Pilihlah *heels* yang ketinggiannya <10 cm. Hal ini akan mencegah beban berat tubuh yang akan bertumpu pada kaki. Selain itu, menggunakan *heels* yang tidak terlalu tinggi akan mengurangi resiko terjatuh.
- Umumnya, dalam desain sepatu bertumit tinggi, ujung sepatunya meruncing, sehingga berat badan secara otomatis jatuh pada kaki yang dapat menyebabkan rasa sakit yang hebat. Untuk mengatasi masalah ini pilihlah sepatu kaki terbuka yang memungkinkan kaki Anda dapat melakukan beberapa gerakan untuk relaksasi.
- Hindari penggunaan sepatu *high heels* terlalu lama, dan apabila memungkinkan bawalah sepatu *flat* sebagai pengganti untuk merelaksasikan otot kaki. Lakukan pula *massage* dengan rutin pada kaki, sambil lakukan perendaman menggunakan air hangat pada malam hari setelah penggunaan sepatu *high heels*, untuk membantu memperlancar peredaran darah. *** (dari berbagai sumber)

Awalnya Dipakai Pria

Sepatu merupakan perubahan bentuk dari alas kaki sandal yang ditemukan sekitar 9000 tahun yang lalu yang digunakan untuk melindungi kaki dari duri, serpihan salju, dan benda – benda yang membahayakan lainnya.

Bangsa Yunani menganggap sepatu sebagai suatu hal yang dapat meningkatkan status. Sepatu *high heels* pertama kali diciptakan oleh Bangsa Yunani, yang disebut *korthonos* untuk pertunjukkan teater. *Korthonos* biasa dipakai oleh para pria saat pentas. Kemudian para wanita Yunani mengadopsi tren tersebut, dan menciptakan *heels* dengan ketinggian tertentu.

Kini sepatu *high heels* dan wanita seperti bagian yang tak terpisahkan. Dengan alasan untuk memberikan kesan profesionalitas dan kesantunan, dalam acara tertentu, dalam acara formal, maupun dalam acara rutinitas bekerja. Seorang wanita diharuskan menggunakan sepatu berhak.

Saat ini, sepatu *high heels* yang sering dijumpai ada dua jenis, yaitu sepatu *wedges* dengan bentuk hak *platform* tebal, dan sepatu *stiletto* dengan bentuk hak yang meruncing ke bawah.**

MENJADI MANUSIA EFEKTIF

Jika Anda sudah melakukan 7 kebiasaan ini, Anda hebat !

Pilihan selalu dimiliki manusia. Misalnya seseorang yang dimaki-maki orang lain tak mesti harus sakit hati dia sebenarnya memiliki pilihan-pilihan untuk memberi respon. Dia bisa sakit hati, marah, balas memaki-maki, bahkan menonjok si pelaku, namun dapat juga diam dan tersenyum seraya menganggap si orang yang memaki-maki sedang mengalami hari yang buruk. Manusia bebas memilih, namun akan selalu menanggung resiko dan tak bisa lepas dari akibat yang ditimbulkan oleh pilihan-pilihannya.

Bagaimana kita membangun mental positif? Lakukan 7 pembiasaan ini, untuk menjadikan Anda terlahir kembali menjadi manusia efektif beraura positif.

Jadilah Proaktif

Kemampuan memilih respon sesuai dengan nilai-nilai yang dianut disebut proaktif. Sedang sikap reaktif adalah respon yang didasarkan pada perasaan, keadaan atau suasana hati. Bersikap proaktif adalah lebih dari sekedar mengambil inisiatif. Bersikap proaktif artinya bertanggung jawab

atas perilaku kita sendiri (di masa lalu, di masa sekarang, maupun di masa mendatang), dan membuat pilihan-pilihan berdasarkan prinsip-prinsip serta nilai-nilai ketimbang pada suasana hati atau keadaan. Orang-orang proaktif adalah pelaku-pelaku perubahan dan memilih untuk tidak menjadi korban, untuk tidak bersikap reaktif, untuk tidak menyalahkan orang lain. Mereka bertekad menjadi daya pendorong kreatif dalam hidup mereka sendiri, yang merupakan keputusan paling mendasar yang bisa diambil setiap orang.

Merujuk pada Tujuan Akhir

Merumuskan apayang sebenarnya menjadi tujuan kita. Menuliskan visi, kemudian baru menentukan langkah-langkah untuk mencapai tujuan. Menyelaraskan kegiatan sehari-hari kita dengan tujuan yang telah kita tentukan tersebut. Secara mental mengidentifikasi prinsip-prinsip, nilai-nilai, hubungan-hubungan, dan tujuan-tujuan yang paling penting bagi kita dan membuat komitmen terhadap diri sendiri untuk melaksanakannya. Menciptakan budaya kesamaan misi, visi, dan nilai-nilai, adalah inti dari kepemimpinan.

Dahulukan yang Utama

Menjadwalkan dan mendahulukan pekerjaan-pekerjaan yang penting atas pekerjaan yang kurang penting. Rencanakan, prioritaskan, eksekusi tugas-tugas mingguan Anda berdasarkan skala kepentingannya lebih dahulu dibandingkan skala urgensinya. Evaluasi apakah usaha

yang sudah anda lakukan sudah sesuai dengan nilai karakter yang Anda inginkan, mendorong Anda semakin dekat pada sasaran, dan memperkaya peranan dan hubungan yang diuraikan dalam kebiasaan 2.

Ada 4 kuadran waktu, yaitu kuadran :

1. Hal yang penting dan mendesak

Orang yang mayoritas waktunya dihabiskan disini kemungkinan besar karena terlalu banyak menunda-nunda pekerjaan dan mengabaikan perencanaan dan pencegahan.

Dalam kuadran ini bisa kita sebut SI PENUNDA-NUNDA (pekerjaan penting-mendesak); misalnya pekerjaan mendesak, menangani krisis, kehabisan bensin, memperbaiki alat, rapat.

2. Hal yang penting dan tidak mendesak.

Idealnya orang menghabiskan sebagian besar waktunya di sini. Belajar, evaluasi, perencanaan yang baik, olahraga, membina hubungan baik dengan orang lain, termasuk dalam kuadran ini.

ORANG EFEKTIF (pekerjaan penting-jangka panjang); Belajar, pelatihan, olah raga 3 kali seminggu, membina hubungan, *preventive maintenance*, memulai pekerjaan jauh sebelum batas waktu habis.

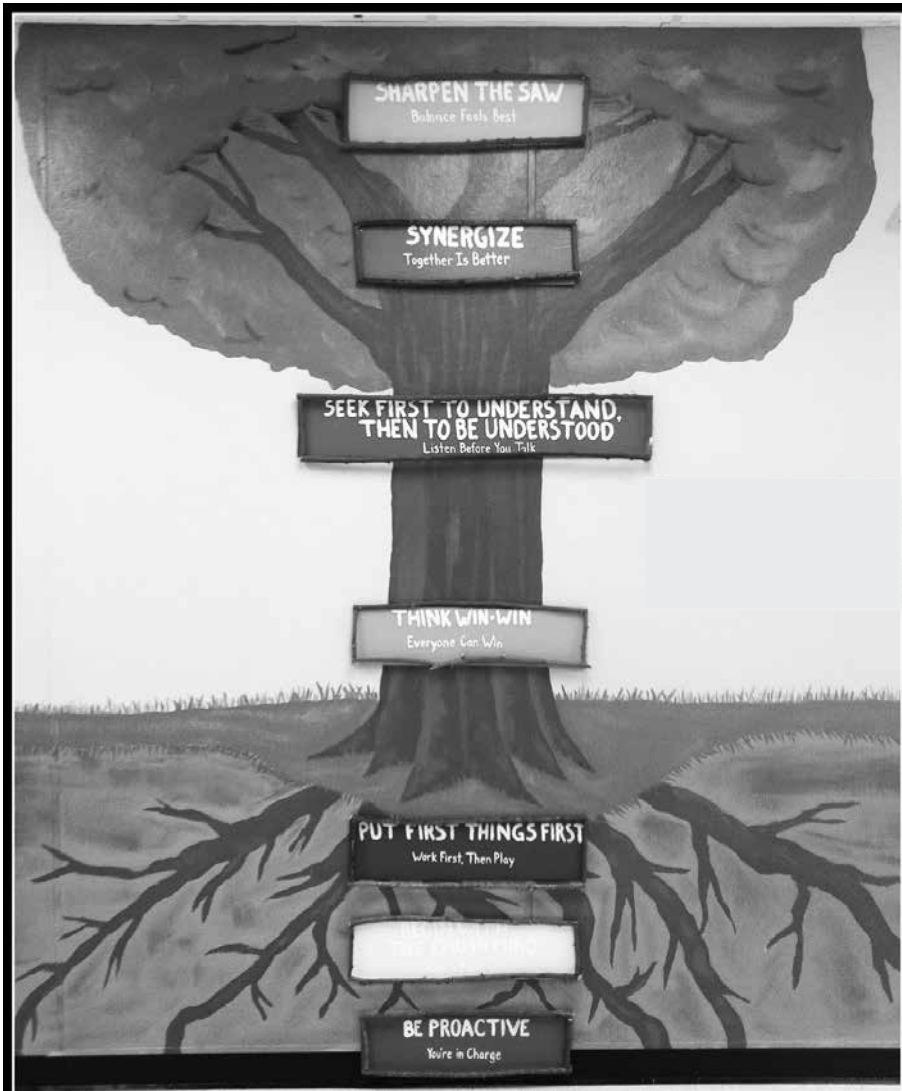
3. Hal yang mendesak tetapi tidak penting.

Sesuatu yang kelihatan mendesak untuk dikerjakan, tetapi sebenarnya tidak penting.

SI YES MAN (pekerjaan mendesak tetapi tidak penting); Interupsi saat kerja, pekerjaan orang lain, telpon tak penting, tak bisa menolak ajakan orang

4. Hal yang tidak mendesak dan tidak penting.

Di sinilah tempat orang-orang



pemalas menghabiskan waktu. Baca koran berlebihan dengan alasan cari informasi, nonton TV berlebihan, ngobrol dengan relasi berlebihan. Hal-hal yang dalam jangka pendek menyenangkan untuk dilakukan. Pada dasarnya kuadran 3 dan 4 adalah tempat orang-orang yang kurang efektif menghabiskan waktunya.

SI PEMALAS (pekerjaan tak mendesak dan tak penting); banyak main *games*, terlalu banyak membaca koran/majalah, banyak nonton TV, banyak ngobrol, tidur melulu, banyak jalan-jalan.

Berpikir Menang-Menang

Berpikir menang/menang adalah cara berpikir yang berusaha mencapai keuntungan bersama, dan didasarkan pada sikap saling menghormati dalam

semua interaksi. Berpikir menang/menang artinya tidak berpikir egois (menang/kalah). Dalam kehidupan bekerja maupun keluarga, para anggotanya berpikir secara saling tergantung dengan istilah "kita", bukannya "aku". Berpikir menang/menang mendorong penyelesaian konflik dan membantu masing-masing individu untuk mencari solusi-solusi yang sama-sama menguntungkan.

Berusaha Untuk Memahami Terlebih Dulu, Baru Dipahami

Pakailah cara mendengarkan dengan empati agar dapat benar-benar dipengaruhi orang lain, yang akan mendorong mereka untuk balas mendengarkan Anda dan berpikiran terbuka untuk dapat

Anda pengaruhi. Ini menciptakan suasana kepedulian, menghormati, dan pemecahan masalah secara positif. Kalau orang lain merasa dipahami, mereka merasa ditegaskan dan dihargai, mau membuka diri, sehingga peluang untuk berbicara secara terbuka serta dipahami terjadi lebih alami dan mudah. Berusaha memahami ini menuntut kemurahan; berusaha dipahami menuntut keberanian. Keefektifan terletak dalam keseimbangan di antara keduanya.

Wujudkan Sinergi

Menggabungkan kekuatan dari beberapa orang melalui kerjasama tim yang positif, sehingga untuk mencapai tujuan tidak ada satu orang-pun yang bisa melakukannya sendiri. Mendapatkan performa terbaik dari sekelompok orang dengan mendorong kontribusi yang berarti, dan pemodelan kepemimpinan inspirasional dan mendukung.

Memanfaatkan perbedaan-perbedaan yang ada dalam mengatasi masalah, dan memanfaatkan peluang.

Mengasah Gergaji

Mengasah gergaji adalah memperbaharui diri terus-menerus dalam keempat bidang kehidupan dasar: fisik, sosial/emosional, mental, dan rohaniah. Kebiasaan inilah yang meningkatkan kapasitas kita untuk menerapkan kebiasaan-kebiasaan efektif lainnya. Bagi sebuah organisasi, Kebiasaan 7 menggalakkan visi, pembaharuan, perbaikan terus-menerus, kewaspadaan terhadap kelelahan atau kemerosotan moral, dan memposisikan organisasinya di jalan pertumbuhan yang baru. Bagi sebuah keluarga, Kebiasaan 7 meningkatkan keefektifan lewat kegiatan-kegiatan pribadi maupun keluarga secara berkala, seperti membentuk tradisi-tradisi yang merangsang semangat pembaharuan keluarga.***

(disarikan dari Buku 7 HABITS OF HIGHLY EFFECTIVE PEOPLE Karya STEPHEN R. COVEY)

ASAH OTAK SERUPA TAPI TAK SAMA



PEMENANG SUDOKU EDISI 32

- **Irma**
Trunan,
Tidar, Magelang
- **Tuti Lestari**
d.a. AKPER Ngesti Waluyo
Jl. Pahlawan, Parakan,
Temanggung
56254



Jawaban dikirim ke Redaksi Majalah LENTERA JIWA (Sub Bagian Hukor & Humas) Jl. A. Yani 169 Magelang, paling lambat 3 minggu setelah terbit. Sertakan fotokopi data diri ke dalam amplop. Tempelkan kupon AO di sudut kiri atas. Pemenang diumumkan pada edisi selanjutnya dan akan mendapatkan hadiah sebesar Rp. 200.000,- untuk 2 orang pemenang.



WORLD CANCER DAY

Cegah Kanker
dengan Olahraga &
Pola Hidup Sehat



RSJ Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Jl. Ahmad Yani No. 169 Magelang, Telp. (0293) 363601, 363602,
Fax. (0293) 365183, Email : admin@rsjsoerojo.co.id,
Web : www.rsjsoerojo.co.id

RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG



- Radiologi
- Laboratorium
- Apotek
- Ambulance
- Pemulasaran Jenazah
- Gawat Darurat

MELAYANI

- Umum/ Bayar
- BPJS
- Jamkesda

OFFICE

Jl. Ahmad Yani No. 189 Magelang - 56102
Telp. 0293 363601, Fax. 0293 365182,
email : admin@rsjssoerojo.co.id

www.rsjssoerojo.co.id

PRODUK LAYANAN

- Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - Kesehatan Jiwa Anak & Remaja
 - Kesehatan Jiwa Dewasa / Psikiatri Umum
 - Kesehatan Jiwa Usia Lanjut / Psikogeriatric
 - Kesehatan Jiwa Forensik & NAPZA
 - Kesehatan Jiwa Masyarakat
 - Rehabilitasi Psikososial
 - Consultation - liaison psychiatry
- Pelayanan Kesehatan Saraf Terpadu
- Pelayanan Psikologi
- Pelayanan Pengobatan Penyakit Dalam Terpadu
 - Pelayanan Diabetes Terpadu
- Pelayanan Kesehatan Kebidanan dan Kandungan Terpadu (Obsgyn)
- Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Terpadu
- Pelayanan Kesehatan Anak Terpadu
- Pelayanan Bedah Terpadu
- Pelayanan Penilaian Kapasitas Mental
 - Pelayanan *General Check Up* Fisik
- Intensive Care Unit (ICU)*

FASILITAS

- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap
- IGD (Instalasi Gawat Darurat)
- Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja (IKESWAR)
- Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMAS)
- Instalasi Rehabilitasi Medik
- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Radiologi
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Rehabilitasi Psikososial
- Instalasi Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT)
- Instalasi Pemulasaraan Jenazah
- Instalasi Gizi
- Instalasi kesehatan Lingkungan/ Pengolahan Limbah
- Instalasi Binatu & CSSD
- Instalasi Administrasi Pasien dan Verifikasi Klaim
- Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (IPSR5)
- Pelayanan VCT

