

ISSN 2086-1656



Edisi 50 Tahun 2018

LENTERA JIWA

Media Komunikasi RSJS

anak&remaja

BOARDING SCHOOL
& PERANNYA
DALAM PEMBENTUKAN
KARAKTER ANAK

HIDROTERAPI,
KURANGI RASA SAKIT
DENGAN TERAPI AIR

DUAL DIAGNOSA,
DUAL RECOVERY

RESES, KOMISI 9 DPR RI
JARING ASPIRASI
DI RSJS MAGELANG

95 TAHUN MENGABDI UNTUK MASYARAKAT



RUMAH SAKIT JiWA

Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Jl. Ahmad Yani No. 169 Magelang - 56115

Telp. (0293) 363601, 363602, Fax. (0293)365183,

email: admin@rsjssoerojo.co.id



cara baru DAFTAR RAWAT JALAN DENGAN SMS

Pendaftaran SMS Dibuka 4 Hari Sebelum Pemeriksaan Jam 15.00 dan Ditutup 1 Hari Sebelum Pemeriksaan Jam 15.00

PENDAFTARAN PASIEN LAMA :

Ketik : **DAFTAR#NO REKAM MEDIS#KODE POLI#KODE DOKTER#
TANGGAL PERIKSA (HH/BB/TTTT)**

Contoh : **DAFTAR#01234567#4#42#14/11/2016**

INFO KODE POLI :

Ketik : **INFO#KDPOLI**

Akan muncul balasan : (3. Bedah, 4. Gigi, 5. Jiwa,
6. Obsgyn, 7. Penyakit dalam, 9. Saraf, 13. Rehab
Medik, 24. Kulit dan Kelamin)

PENDAFTARAN PASIEN BARU :

Ketik : **DAFTARBARU#NAMA LENGKAP#TANGGAL LAHIR(HH/BB/TTTT)
#KODE POLI#KODE DOKTER#TANGGAL PERIKSA (HH/BB/TTTT)**

Contoh : **DAFTARBARU#ARIF PRASETYO#11/04/1987#4#42#14/11/2016**

INFO KODE DOKTER :

Ketik : **INFO#KDDOKTER#KODE POLI (ANGKA KODE POLI)**

Contoh : **INFO#KDDOKTER#4**

KIRIM KE SMS GATEWAY RSJS

**08112639777 atau
081567614401**

INFO JADWAL DOKTER :

Ketik : **INFO#JADWAL#KODE POLI (ANGKA KODE POLI)**

Contoh : **INFO#JADWAL#4**

PELAYANAN SIAGA 24 JAM : GAWAT DARURAT . RADIOLOGI .
LABORATORIUM . APOTEK . AMBULANS . PEMULASARAN JENAZAH

www.rsjssoerojo.co.id

PELINDUNG :
Direktur Utama

PENASEHAT :
Direktur SDM dan Pendidikan
Direktur Medik dan Keperawatan

PENANGGUNGJAWAB:
Direktur Keuangan dan Administrasi
Umum

PEMIMPIN REDAKSI
Kepala Sub Bagian Hukor dan Humas

REDAKTUR :
dr. Ratna Dewi Pangestuti, 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
Reni Indraswari, SH

PEMBUAT ARTIKEL:
dr. Kornelis Ibrawansyah, M.Sc., Sp.KJ.
Ni Made Ratna Paramita, M.Psi
Purwono, S.Kep.,Ns.
Agus Heri, AMK
Siska Yunita Lisnawati, 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

BERJALAN SEIRAMA MEMULIHKAN JIWA

Perjalanan memulihkan jiwa itu tak pernah mudah. Apalagi bagi mereka yang seolah telah memiliki dunia yang berbeda dengan realita. Sementara kita tahu, bahwa memulihkan kondisi psikologis akan lebih efektif jika ada kemauan dan tekad keras dari diri sendiri. Sementara bagi mereka yang memiliki gangguan jiwa, bahkan menyadari keberadaan diri merekapun tak mampu.

Maka inilah yang menjadi tugas dari kita semua, terutama keluarga dan lingkungan sekitar untuk *aware* terhadap kondisi kesehatan mental sejak dini. Bawa segera, konsultasikan ke intitusi pelayanan kesehatan terdekat, mencari informasi sedetail-detailnya tentang langkah apa yang harus segera dilakukan untuk menolong mereka.

Sayangnya, hingga saat ini masih butuh banyak *effort* untuk membuka dan menumbuhkan kesadaran masyarakat. Bahwa stigma negatif yang disematkan pada ODGJ, bahkan pada mereka yang sudah selesai proses terapi & rehabilitasinya, terlanjur menjadi kebijakan punitif yang justru menghalangi mereka untuk kembali berdaya guna.

Dengan segala upaya nyata, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang terus bergerak melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Banyak pelayanan baru dalam tahun ini yang kami harapkan dapat menjadi solusi bagi kebutuhan pelayanan (terutama kesehatan jiwa) masyarakat. Kilas baliknya, kami rangkum dalam kaleidoskop.

Selain itu, bertepatan dengan ulang tahun RSJS Magelang yang ke-95, berhasil mengevakuasi 3 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dipasung oleh keluarganya, untuk membantu ODGJ mendapatkan hak mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Keluarga dan masyarakatpun akan diberikan penyuluhan kesehatan jiwa untuk meningkatkan kepedulian terhadap masalah kesehatan jiwa di masyarakat dan menurunkan stigma negatif terhadap ODGJ, untuk memberi kesempatan pada rehabilitan untuk kembali menemukan kepercayaan dan harga diri.

Tapi memang, upaya pemulihan kesehatan jiwa ini tak bisa dilakukan sendiri. Maka sejalan dengan komitmen RSJS Magelang untuk terus mengabdikan kepada masyarakat, optimalisasi integrasi pelayanan kesehatan jiwa terus digalakkan, menjalin kerjasama lintas program dan lintas sektor, menyamakan visi, berjalan seirama, agar upaya ini terus berkesinambungan dan tak berhenti di tengah jalan.

Salam sehat jiwa!

daftar isi

5 KEJIWAAN
Dual Diagnosa, Dual Recovery

9 ANAK & REMAJA
Boarding School dan Perannya dalam Pembentukan Karakter Anak

12 NON JIWA
Angin Duduk Bukan Masuk Angin Biasa

14 KEPERAWATAN
Hidroterapi, Kurangi Rasa Sakit Dengan Terapi Air

25 KELUARGA
Lansia Sehat, Bahagia dan Bermakna

28 WARTA
RSJS Magelang Uji Kapasitas Mental 28 Pejabat Eselon III dan IV

30 Manfaatkan Luas Lahan, RSJS Programkan Optimalisasi Aset

31 KALEIDOSKOP 2018

34 WARTA
Agar Tubuh Tak Mudah Lelah

TIPS
Gerakan Peregangan Untuk Mengatasi Nyeri Leher dan Punggung Atas

37 PENTHOL KRAMAT



95 TAHUN RSJS MAGELANG MENGABDI UNTUK MASYARAKAT **16**

Genap 95 tahun Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang mengabdikan untuk masyarakat. Tak ingin melewatkan momen ini, RSJS menyelenggarakan rangkaian kegiatan yang dipadukan dengan peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia dan Hari Kesehatan Nasional.

RESES, KOMISI 9 DPR RI JARINGAN ASPIRASI DI RSJ. PROF. DR. SOEROJO MAGELANG **22**

Selasa tanggal 13 November 2018, Komisi 9 DPR RI bertandang ke RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang untuk menjangkau aspirasi tentang kesehatan dan pelayanan BPJS Kesehatan.

DUAL DIAGNOSA, DUAL RECOVERY

Menangani pecandu narkoba, yang diperparah dengan dengan gangguan pada mentalnya, dan atau sebaliknya, adalah tantangan berat. Keinginan kuat, dukungan kerabat, dan penanganan tepat, harus memiliki kombinasi super hebat untuk membantu mereka kembali ke dunia nyata tanpa NAPZA.

Dual diagnosis atau *dual disorders* adalah istilah yang dipergunakan untuk menggambarkan individu yang mengalami penyakit mental berat dan gangguan penggunaan zat. Dalam istilah yang lain juga dikenal dengan *co-occurring disorder*, *dual disorder* atau *dual trouble*.

Dalam arti sempit, *dual diagnosis* memiliki arti bahwa seorang individu memiliki dua penyakit yang terpisah tetapi saling berkaitan. Diagnosis ini terdiri dari diagnosis psikiatri dan diagnosis ketergantungan zat yang dapat meliputi alkohol maupun obat. Penyalahgunaan zat dapat terjadi terlebih dahulu kemudian diikuti gangguan mental, atau sebaliknya, gangguan mental dapat terjadi terlebih dahulu kemudian diikuti oleh perilaku penyalahgunaan zat.

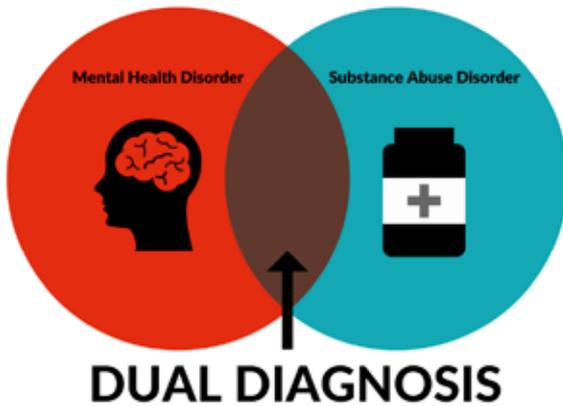
Penyakit mental berat yang dimaksud adalah gangguan psikiatrik dengan penurunan yang berat dan menetap pada fungsi psikososial seseorang, termasuk kemampuan untuk bekerja, mempertahankan hubungan dan perawatan diri. Penyakit-penyakit ini biasanya meliputi gejala psikotik seperti halusinasi atau waham. Termasuk yang paling sering adalah skizofrenia, gangguan

skizoafektif, gangguan bipolar dan depresi mayor dengan gejala psikotik, gejala lain yang juga bisa berat, seperti gangguan cemas (seperti *post traumatic stress disorder*) dan gangguan kepribadian (seperti gangguan kepribadian ambang). Penyalahgunaan zat berhubungan dengan akibat negatif yang luas termasuk relaps dan rehospitalisasi, kekerasan, bunuh diri, problem interpersonal dan biaya rata-rata yang tinggi.

Sebuah *dual diagnosis* diberikan ketika seorang individu menderita baik ketergantungan zat dan gangguan mental. Masing-masing penyakit memiliki gejala yang dapat mengganggu fungsi pekerjaan dan sosial pasien. Bukan hanya individu tersebut memiliki dua penyakit tetapi kedua penyakit ini pun berinteraksi satu dengan lainnya. Penyakit yang satu dapat mengekskresasi penyakit yang lain dan dapat menyebabkan *relaps*. Bila penyakit terjadi bersamaan, gejala yang timbul dapat bersamaan bahkan saling menutupi sehingga menyulitkan dalam mendiagnosis dan menterapi pasien dengan dual diagnosis.

Kondisi dual diagnosis pada diri seseorang, membuat dia memiliki kondisi psikologi yang khusus sehingga tentu memerlukan penanganan

yang khusus pula. Penanganan yang diberikan meliputi penanganan obat psikiatrik dan penanganan perilaku (psikososialnya). Jika para korban penyalahgunaan NAPZA lain melakukan terapi perubahan perilaku, maka klien *Dual Diagnosis* melakukan terapi obat dan terapi perubahan perilaku.



Prinsip dalam mendiagnosis pasien dengan *dual diagnosis*

Dalam proses mendiagnosis seorang pasien harus dievaluasi akan kemungkinan terjadinya suatu gangguan jiwa dan gangguan ketergantungan zat. Selain itu perlu dilakukan suatu wawancara dan pemeriksaan berkala sehubungan dengan gejala psikiatrik maupun gejala ketergantungan zat untuk melengkapi evaluasi diagnosis.

Ada beberapa prinsip dalam mendiagnosis dan terapi pasien dengan *dual disorder*, yaitu :

1. Stabilisasi gejala psikiatrik akut dan atau gejala ketergantungan zat akut.
2. Perlu dilakukan observasi pada pasien ketergantungan zat untuk bebas dari zat selama 3-6 minggu sebelum membuat diagnosis psikiatrik dan merencanakan terapi jangka panjang.
3. Obati kedua penyakit dengan efektif, karena bila tidak maka tidak akan membawa perbaikan yang bermakna. Terapi harus bersifat suportif dan tidak menghakimi.
4. Konseling adiksi dan atau *Alcohol/Narcotic Anonymous* sendiri merupakan terapi yang tidak efektif untuk pasien *dual disorder* bila dikerjakan sendiri.
5. Sikap konfrontasi dan kaku pada pasien dengan *dual disorder* hendaknya dihindari untuk membuat pasien berhenti menggunakan obat/

zat pada awal terapi.

6. Frekuensi terapi sebaiknya dilakukan 2-3 kali seminggu sampai fase stabilisasi untuk kedua penyakit tercapai.
7. Berikan terapi dengan satu klinisi atau dengan satu program, karena bila diobati dengan dua terapis yang berbeda, akan dibutuhkan diskusi antar terapis dan pasien dapat memanipulasi terapis.
8. Relaps lebih mudah terjadi pada pasien dengan *dual disorder*, tetapi bukan berarti terapi yang sebelumnya gagal.
9. Hati-hati akan adanya reaksi *transferens* dan *countertransferens*. Pasien biasanya menginginkan kesembuhan atau terapi yang diberikan akhirnya gagal.
10. Berikan dorongan penuh pada pasien.

Prinsip pengobatan yang efektif (NIDA, 1999):

1. Tidak ada terapi tunggal yang sesuai untuk semua orang.
2. Perlu pengobatan segera.
3. Pengobatan yang efektif memperhatikan berbagai kebutuhan dari seseorang, tidak hanya pemakaian zatnya.
4. Suatu rencana pengobatan dan layanan seseorang harus dikaji secara berkesinambungan dan dimodifikasi bila



diperlukan untuk memastikan bahwa rencana tersebut memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang berubah-ubah dari orang tersebut.

5. Tetap dalam pengobatan untuk periode waktu yang adekuat merupakan hal yang penting bagi keberhasilan terapi.
6. Konseling (perorangan dan/atau kelompok) dan terapi perilaku yang lain merupakan komponen yang penting dari pengobatan yang efektif untuk adiksi.
7. Obat-obatan merupakan elemen pengobatan yang penting bagi kebanyakan pasien, terutama ketika digabung dengan konseling dan terapi perilaku yang lain.
8. Orang-orang yang mengalami adiksi atau menyalahgunakan zat dengan gangguan jiwa yang *coexisting* harus mendapat pengobatan untuk kedua gangguan secara terintegrasi.
9. Detoksifikasi medis hanyalah tahap pertama dari pengobatan adiksi dan dengan demikian memberikan sedikit sekali terhadap perubahan pemakaian zat jangka-panjang.
10. Pengobatan tidak harus bersifat sukarela untuk dapat efektif.
11. Kemungkinan pemakaian zat selama pengobatan harus diawasi secara berkesinambungan.
12. Program-program pengobatan harus



memberikan kajian untuk HIV/AIDS, hepatitis B dan C, tuberkulosis dan penyakit menular yang lain, dan konseling untuk membantu para pasien memodifikasi atau mengubah perilaku yang menempatkan diri mereka atau orang lain pada risiko infeksi.

13. Pemulihan dari adiksi zat dapat berupa proses jangka-panjang dan seringkali membutuhkan episode pengobatan yang banyak.

Konsep pengobatan terintegrasi

Terapi yang terintegrasi sangat penting di dalam pengobatan pasien dengan *dual diagnosis*. Terapi ini terdiri dari dua pendekatan, yaitu pendekatan serial dan pendekatan paralel. Pada terapi dengan pendekatan serial, pasien dengan dual disorder tidak memenuhi syarat untuk mendapatkan terapi sebelum penyakit yang satu terselesaikan atau stabil.

Sebagai contoh seorang dengan skizofrenia dengan ketergantungan alkohol dikatakan bahwa alkoholnya tidak dapat diterapi sampai gejala psikotiknya stabil atau pasien tidak dapat mendapatkan terapi antipsikotik dan mengikuti program terapi untuk alkohol secara bersamaan. Hal penting yang perlu diingat pada pendekatan sebab akibat mengabaikan interaksi dari kedua penyakit. Seperti pada pasien yang sedang dalam kondisi manik akan mengkonsumsi alkohol semakin banyak, sehingga perlu diberikan *mood stabilizer* untuk mengontrol pemakaian alkoholnya.

Pada terapi dengan pendekatan paralel, gangguan jiwa dan penyalahgunaan zat diobati secara bersamaan oleh para pakar yang berbeda-beda. Secara teori, para pakar yang memberikan layanan secara terpisah ini seharusnya berusaha untuk mengkoordinasikan pelayanannya dengan cara membuat pertemuan rutin dan membuat konsensus tentang elemen-elemen yang penting dari rencana pengobatan.

Selain dari kedua bentuk diatas, pengobatan terintegrasi juga dapat berarti:



4 Dual-Diagnosis Treatment Obstacles



Increased Risk of Suicide or Violence



Noncompliance with Treatment



Less Responsiveness to Treatment



Frequent Use of Emergency Services

1. Mengintegrasikan intervensi obat dan psikososial untuk ketergantungan zat dan gangguan jiwa
2. Mengintegrasikan terapi individu, kelompok, pasangan dan keluarga
3. Menangani masalah merokok dalam seting pengobatan
4. Mengintegrasikan teknik-teknik komplementer dengan teknik-teknik tradisional yang mempunyai pembuktian secara medis.
5. Mengintegrasikan model pemulihan medis dan rehabilitasi dari perawatan
6. Mengintegrasikan pencegahan gangguan sekunder ke dalam pengobatan
7. Mengintegrasikan pencegahan dan tatalaksana dari penyakit medis umum ke dalam pengobatan.

Penatalaksanaan

1. **Abstinensia atau penghentian total penggunaan napza.**

Tujuan terapi ini tergolong sangat ideal, namun sebagian besar pasien tidak mampu atau tidak bermotivasi untuk mencapai sasaran ini, terutama pasien-pasien pengguna awal. Usaha pasien untuk mempertahankan abstinensia tersebut dapat didukung dengan meminimasi efek-efek yang langsung ataupun tidak langsung akibat penggunaan napza. Sedangkan sebagian pasien lain memang telah sungguh-sungguh abstinensia terhadap salah satu napza, tetapi kemudian beralih menggunakan jenis napza yang lain.

2. **Pengurangan frekuensi dan keparahan relaps.**

Tujuan utamanya adalah mencegah relaps. Bila pasien pernah menggunakan satu kali saja setelah abstinensia, maka ia disebut "slip". Bila ia menyadari kekeliruannya, dan ia memang telah dibekali keterampilan untuk mencegah pengulangan penggunaan kembali, pasien akan tetap mencoba bertahan untuk selalu abstinensia. Program pelatihan ketrampilan mencegah relaps (relapse prevention program), terapi perilaku kognitif (cognitive behavior therapy), opiate antagonist maintenance therapy dengan naltrexone merupakan beberapa alternatif untuk mencapai tujuan terapi jenis ini.

3. **Memperbaiki fungsi psikologi, dan fungsi adaptasi sosial.**

Dalam kelompok ini, abstinensia bukan merupakan sasaran utama. Terapi rumatan metadon, syringe exchange program merupakan pilihan untuk mencapai tujuan terapi jenis ini.

Terapi medik ketergantungan napza merupakan kombinasi psikofarmakoterapi dan terapi perilaku. Meskipun banyak faktor yang terlibat dalam terapi ketergantungan zat (termasuk faktor problema psikososial yang sangat kompleks), namun upaya penyembuhan ketergantungan napza dalam konteks medik tetap selalu diupayakan (Ishabel 2012). *** *(dari berbagai sumber)*

BOARDING SCHOOL & PERANNYA DALAM PEMBENTUKAN KARAKTER ANAK

Setiap orang tua berkeinginan memiliki buah hati yang berkarakter positif. Selain memberi contoh perilaku positif di rumah, orangtua juga perlu memilih lembaga pendidikan yang memiliki kualitas baik pula, karena pendidikan karakter adalah suatu proses yang dilakukan untuk penguatan dan pengembangan nilai-nilai tertentu sehingga terwujud dalam perilaku anak, baik ketika berproses di sekolah maupun setelah lulus sekolah. Salah satunya, melalui pemilihan sekolah *boarding school* (sekolah berasrama).

Sesungguhnya istilah *boarding school* bukanlah sesuatu yang baru dalam konteks pendidikan di Indonesia. Karena sudah sejak lama lembaga-lembaga pendidikan di Indonesia menghadirkan konsep pendidikan *boarding school* dalam “pondok pesantren”. Kurang lebih pada pertengahan tahun 1990-an, konsep *boarding school* ini muncul melalui sekolah-sekolah terpadu (mulai tingkat dasar hingga menengah); dan penyelenggaraan sekolah

bermutu. Para murid mengikuti pendidikan reguler dari pagi hingga siang di sekolah, kemudian dilanjutkan dengan pendidikan agama atau pendidikan nilai-nilai khusus di malam hari. Selama 24 jam anak didik berada di bawah didikan dan pengawasan para guru pembimbing atau pengasuh asrama.

Di lingkungan sekolah ini mereka dipacu untuk menguasai ilmu dan teknologi secara intensif. Selama di lingkungan asrama mereka ditempa untuk menerapkan ajaran agama atau nilai-nilai khusus tadi, dan mengekspresikan rasa seni dan ketrampilan hidup di hari libur.

Keunggulan Boarding School

Menurut Sutrisno Muslimin dalam Problem Dan Solusi Pendidikan Sekolah Berasrama, ada beberapa keunggulan *boarding school* jika dibandingkan dengan sekolah reguler yaitu:

- Program pendidikan paripurna; Umumnya sekolah-sekolah reguler

terkonsentrasi pada kegiatan-kegiatan akademis sehingga banyak aspek hidup anak yang tidak tersentuh, karena keterbatasan waktu di sekolah. Sebaliknya, sekolah berasrama dapat merancang program pendidikan yang komprehensif-holistic dari program pendidikan keagamaan, pengembangan akademik, dan *life skill* hingga implementasinya.

- Fasilitas lebih lengkap; umumnya sekolah berasrama (apalagi yang tergolong berbiaya mahal) mempunyai fasilitas yang lengkap; mulai dari fasilitas sekolah yaitu kelas belajar dan penunjangnya, kamar dan fasilitas penunjangnya, hingga dapur dan fasilitas pelengkap.
- Guru yang berkualitas; sekolah-sekolah berasrama umumnya menentukan persyaratan kualitas guru yang lebih jika dibandingkan dengan sekolah konvensional, baik kecerdasan intelektual (termasuk penguasaan bahasa asing yang dibutuhkan), sosial, spiritual.





- Lingkungan yang kondusif dan siswa yang heterogen; Siswa berasal dari berbagai daerah yang mempunyai latar belakang sosial, budaya, tingkat kecerdasan, kemampuan akademik yang sangat beragam. Kondisi ini sangat kondusif untuk membangun siswa terbiasa berinteraksi dengan teman-temannya yang berbeda sehingga sangat baik bagi anak untuk melatih dan menghargai pluralitas. Termasuk dalam kegiatan berorganisasi.
- Jaminan keamanan & kualitas ; Sekolah berasrama dengan program yang komprehensif-holistik, fasilitas yang lengkap, guru yang berkualitas, dan lingkungan yang kondusif dan terkontrol, dapat melakukan treatment

individual, sehingga setiap siswa dapat melejitkan bakat dan potensi individunya. Boarding School yang baik dijaga dengan ketat agar tidak terkontaminasi oleh hal-hal yang tidak sesuai dengan sistem pendidikan atau dengan ciri khas suatu sekolah berasrama, seperti merokok, narkoba, tayangan film/sinetron yang tidak produktif dan sebagainya.

Kelebihan-kelebihan lain dari sistem ini adalah : sistem boarding lebih menekankan pendidikan kemandirian. Berusaha menghindari dikotomi keilmuan (ilmu agama dan ilmu umum). Dengan pembelajaran yang mengintegrasikan ilmu agama dan ilmu umum diharapkan akan membentuk kepribadian yang utuh setiap siswanya menjadikan

siswanya menjadi siswa yang bertaqwa kepada Allah, cerdas dalam berfikir, serta mandiri dalam menjalankan kehidupan.

Namun tentu saja, dibalik banyaknya manfaat, ada pula kelemahannya. Sekolah dan asrama yang biasanya terletak dalam satu lokasi, selalu bertemu dengan orang yang sama, lingkungan yang sama selama 24 jam, setiap hari, kadang menimbulkan kejenuhan. Selain itu, dalam konteks hubungan anak & orangtua, biasanya mempengaruhi bonding yang tidak sedekat anak & orang tua yang masih tinggal bersama.

Dan biasanya, siswa yang kemauan dari orang tua siswa bukan dari siswa itu sendiri. Ini menyebabkan siswa butuh waktu lebih banyak untuk menyesuaikan diri dan masuk ke dalam konsep



pendidikan boarding yang integratif. Itu mengapa sekolah berasrama tidak cukup hanya dengan menyediakan fasilitas akademik dan fasilitas menginap memadai bagi siswa, tetapi juga menyediakan guru yang mampu memegang peran sebagai orangtua dalam pembentukan watak dan karakter.

Dari segi semangat religiusitas, *boarding school* menjanjikan pendidikan yang seimbang antara kebutuhan jasmani dan ruhani, intelektual dan spiritual. Dari segi ekonomi, *boarding school* memberikan layanan yang paripurna sehingga menuntut biaya yang cukup tinggi.

Yang harus diperhatikan jika memilih *boarding school*

Ada 5 hal yang bisa orang tua terapkan, jika memilih *boarding*

school untuk buah hati tercinta:

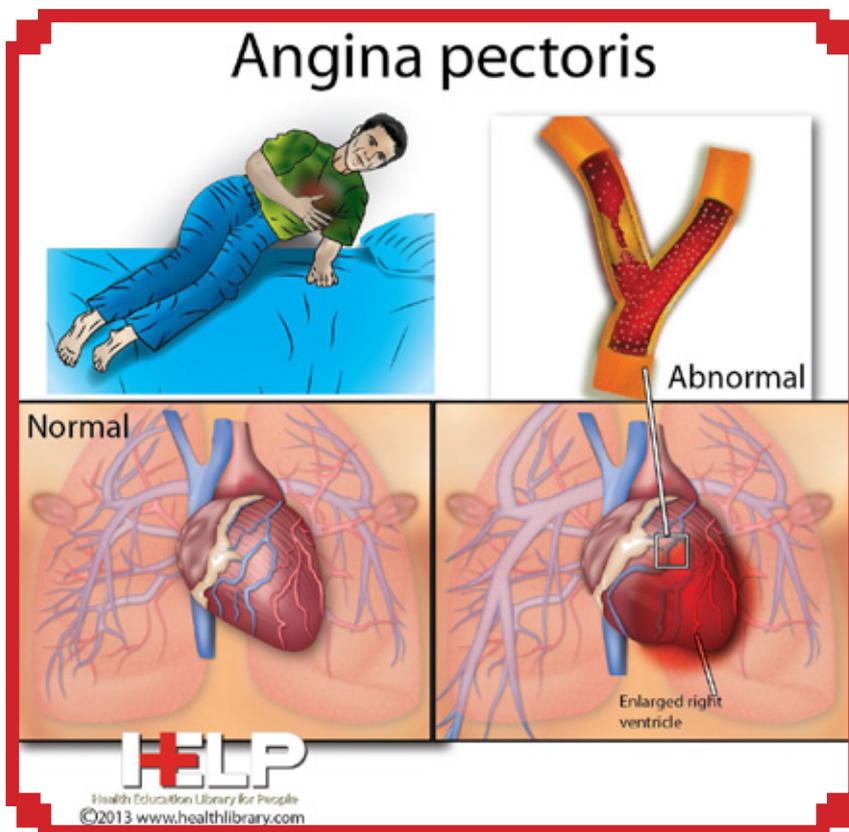
1. Tetap miliki jalinan komunikasi yang baik dengan anak. Misalnya jika anak hanya boleh dihubungi di hari-hari tertentu saja, manfaatkan kesempatan itu sebaik-baiknya.
2. Usahakan ada barang-barang pribadi yang 'menghubungkan' anak dengan orangtua. Misalnya baju ibu yang dibawa, atau mainan tertentu yang biasanya dimainkan satu keluarga. Sehingga ketika anak kangen dengan orangtuanya, dan sebaliknya jadi punya perwakilan dari barang tersebut.
3. Ketika bertemu langsung, turunkan ekspektasi orang tua (terutama ibu) menyoal reaksi si anak kepada kita orangtuanya. Ingat, anak kita

sudah beranjak umurnya saat dia tak bersama kita. Jadi ibu tidak terlalu kecewa jika ia bersikap tak 'semanis' dulu saat ketemu dengan Anda.

4. Jalin komunikasi yang baik dengan pihak sekolah atau asrama. Kenali sistem asrama dan sekolahnya, kenali orang-orang yang bertanggung jawab terhadap sekolah dan asrama tersebut. Ketahui SOP untuk keadaan-keadaan tertentu, misalnya jika anak di *bully*, apa yang akan dilakukan pihak sekolah. Kalau *boarding school* yang sudah cukup matang, bisa menjawab dengan tegas dan jelas perihal SOP yang berlaku di sekolah mereka.
5. Pantau perkembangan anak, kalau ada isu-isu tertentu usahakan kita sebagai orangtuanya tetap tahu. ***
(dari berbagai sumber)

ANGIN DUDUK

BUKAN MASUK ANGIN BIASA



Kita sering mendengar penyakit 'angin duduk', dan kadang menganggapnya sebagai masuk angin berat yang terjadi secara tiba-tiba. Sebenarnya, penyakit angin duduk merupakan jenis penyakit jantung *Angina Pectoris*. Yaitu sebuah kondisi yang ditandai dengan nyeri pada dada akibat otot-otot jantung kurang mendapat pasokan darah. Terganggunya pasokan darah ini terjadi karena

adanya penyempitan atau pengerasan pada pembuluh darah, sehingga aliran darah dan oksigen menuju otot jantung tersendat atau terganggu.

Terdapat dua jenis angina yaitu angina stabil dan angina tidak stabil.

Pada angina stabil, nyeri dada biasanya akan membaik dalam jangka 5 menit setelah beristirahat atau mengonsumsi

obat. Biasanya dipicu oleh olahraga berat, stres, masalah pencernaan, atau kondisi medis lain yang mendorong jantung bekerja lebih keras. Walaupun tidak berbahaya, angina stabil berpotensi mengakibatkan serangan jantung jika tidak ditangani dengan tepat.

Sedangkan angina tidak stabil merupakan nyeri dada yang dirasakan tanpa penyebab awal yang jelas, biasanya tidak kunjung membaik meskipun sudah beristirahat atau mengonsumsi obat. Rasa nyeri yang dialami lebih lama dibanding angina stabil, sekitar 30 menit. Kondisi ini membutuhkan penanganan medis segera.

Penyebab Angina Pectoris

Sebagaimana organ-organ lain, jantung juga membutuhkan nutrisi dan oksigen agar dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Nutrisi dan oksigen tersebut disuplai oleh pembuluh darah yang disebut arteri koroner. Dalam jangka waktu tertentu, arteri berisiko diendapi plak seperti lemak, kolesterol, kalsium, serta zat lainnya yang mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tersumbat (aterosklerosis).

Kondisi ini mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras khususnya pada saat melakukan aktivitas berat. Hal ini berpotensi mengakibatkan gejala *angina*

pektoris, atau yang lebih parah adalah penyakit jantung koroner (PJK).

Saat memasuki usia tua, memiliki keturunan kelainan jantung atau gejala angina, dan kondisi medis lainnya seperti hipertensi, kolesterol tinggi, serta diabetes, maka resiko mengalami angina pectoris akan meningkat.

Selain itu, gaya hidup juga menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko, seperti merokok, mengonsumsi alkohol berlebih, mengonsumsi makanan berlemak, kurang berolahraga, obesitas, dan stres.

Apa saja gejalanya?

Angina pektoris umumnya ditandai dengan rasa nyeri pada dada seperti ditekan, berat, dan tumpul. Nyeri juga dapat menyebar atau hanya dirasakan di dada kiri, lengan kiri, leher, rahang, dan punggung. Beberapa gejala lainnya yang dapat dialami meliputi sesak napas, mudah lelah, maupun merasakan nyeri seperti gejala penyakit asam lambung, mual, pusing, gelisah dan mengeluarkan keringat berlebihan.

Tak mudah didiagnosis

Angina pektoris tidak mudah untuk didiagnosis karena ada beberapa penyakit yang memiliki gejala yang hampir sama, contohnya penyakit asam lambung. Oleh sebab itu, selain melakukan tes fisik dan menanyakan riwayat kesehatan pasien beserta keluarga, perlu juga dilakukan:

- **Elektrokardiogram (EKG)**, untuk memeriksa aliran listrik jantung dan memantau jika terdapat interupsi pada irama jantung.
- **Tes toleransi olahraga atau**

tes ketahanan jantung (ETT ;Exercise Tolerance Test), untuk memantau toleransi jantung saat melakukan olahraga ringan hingga berat. Tes ini umumnya dilakukan di atas mesin *treadmill* atau sepeda statis.

- **Foto Rontgen dan CT scan**, untuk memeriksa kondisi otot, pembuluh darah dan ukuran jantung, dan paru-paru.
- **Angiogram koroner**, untuk memeriksa kondisi arteri jantung dengan menyuntikkan zat pewarna (bahan kontras) khusus dan dipantau dengan memasukkan kateter melalui pembuluh darah besar di paha atau lengan menuju ruang jantung. Dokter biasanya akan merekomendasikan tes ini jika diagnosis angina belum ditemukan atau pasien mengalami angina tidak stabil.

Pertolongan Pertama Untuk Penderita Angina

- Dudukkan pasien, buka kerah baju bagian atas agar tidak terlalu sesak.
- Jangan mengerumuni pasien.
- Jangan dikerok atau diberi balsem.

- Jika penderitanya pingsan, cari tempat agar pasien bisa ditidurkan di alas yang keras. Yakinkan dulu bahwa pasien tak sadar. Berteriaklah minta tolong, lalu lakukan kompresi dada atau penekanan pada dada. Untuk kompresi, tekan 100 kali per menit.
- Jika pasien sudah sadar, miringkan untuk mencegah muntah dan tersedak.
- Jika sudah sadar, pasien jangan langsung diberi makan/minum, istirahatkan saja. Segera cari bantuan dan bawalah ke rumah sakit terdekat yang punya fasilitas alat rekam jantung.

Apabila anda memiliki gejala seperti yang tersebut di atas, segeralah memeriksakan diri ke dokter atau rumah sakit terdekat sebelum terlambat karena dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian mendadak. ***





HIDROTERAPI, KURANGI RASA SAKIT DENGAN TERAPI AIR

Menggunakan air sebagai terapi bukanlah konsep baru. Metode ini telah digunakan berabad-abad lalu dalam berbagai kebudayaan seperti Cina, Jepang, Mesir, Yunani, dan Romawi. Misalnya, orang-orang Yunani menjadikan mandi sebagai terapi. Begitu pula bangsawan Mesir yang menambahkan bunga dan minyak esensial ke dalam air mandi mereka.

Hidroterapi (*hydrotherapy*), yang sebelumnya dikenal

sebagai hidropati (*hydropathy*), adalah metode pengobatan menggunakan air untuk mengobati penyakit atau meringankan kondisi yang menyakitkan. Hidroterapi terkait dengan terapi hidrotermal, dimana suhu air yang diubah-ubah digunakan untuk menyembuhkan. Saat ini, terdapat berbagai metode yang digunakan dalam hidroterapi seperti mandi air hangat, mengompres, membilas, menggunakan uap air, sauna, dan sebagainya.

Kenapa menggunakan Hidroterapi?

Ketika tubuh sedang stres atau sakit, perubahan kimia terjadi yang mengakibatkan denyut nadi dan tekanan darah meningkat. Telah diamati bahwa hidroterapi mampu meringankan kondisi tersebut dengan mengurangi tingkat stres dan memperbaiki pembengkakan sendi. Hal ini dapat membantu individu untuk menjadi lebih santai, yang efeknya bisa membantu mengurangi rasa sakit.

Hidroterapi mengurangi rasa sakit dengan merangsang produksi endorfin, yang merupakan zat kimia saraf yang memiliki sifat analgesik. Terapi ini juga membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan.

Perbaikan sirkulasi darah juga memperlancar sirkulasi getah bening sehingga membersihkan tubuh dari racun. Oleh karena itu, orang-orang yang menderita berbagai penyakit seperti rematik, radang sendi, linu panggul, sakit punggung, insomnia, kelelahan, stres, sirkulasi darah yang buruk, nyeri otot, kram, kaku, terapi air (hidroterapi) bisa digunakan untuk meringankan masalah tersebut.

Hidroterapi yang dapat kita jumpai dan bisa kita lakukan sendiri di rumah

Mandi berendam. Dalam metode ini, pasien berendam sampai bahu dalam air bersuhu 32-35 derajat Celsius selama sekitar 20 menit. Air yang digunakan bisa air biasa atau

yang sudah diberi minyak aromaterapi, herbal, atau garam.

Sitzbath, dikenal pula sebagai 'mandi pinggul'. Dalam metode ini, pasien duduk di tempat mandi dan berendam dalam air sampai ke pinggul. Sitzbath bisa menggunakan air dingin atau bergantian antara air panas dan dingin. Metode hidroterapi ini efektif untuk penyakit yang mempengaruhi perut serta sistem reproduksi, nyeri usus dan ginjal, gangguan menstruasi, wasir, dan kram perut.

Pijat air. Metode ini menggunakan semprotan air dari shower yang digunakan untuk memberikan efek pijatan pada berbagai bagian tubuh. Pijatan dari semprotan air ini memiliki efek yang membuat rileks.

Membungkus dengan kain basah. Pasien diminta berbaring kemudian dibungkus dengan kain basah yang selanjutnya ditutupi dengan selimut atau handuk kering. Lakukan pembungkusan selama sekitar satu jam. Setelah itu, pasien diminta untuk mandi. Metode hidroterapi digunakan untuk meringankan nyeri otot, gangguan kulit, bronkitis, dan flu.

Kompres, dilakukan dengan meletakkan kain yang sudah dibasahi ke bagian tubuh yang bermasalah. Air yang digunakan bisa air dingin, air hangat, atau kombinasi keduanya yang digunakan bergantian. Air dingin menyebabkan pembuluh darah dekat kulit menyempit sehingga mengalihkan darah ke daerah tubuh yang lebih dalam. Sedangkan kompres air panas merangsang pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi dan membantu menghilangkan racun dari tubuh.

Merendam kaki. Dalam metode ini, kaki direndam hingga sebatas pergelangan kaki. Air yang digunakan bisa air dingin, air hangat, atau kombinasi keduanya yang digunakan bergantian. Merendam kaki pada air dingin efektif menghilangkan kelelahan pada kaki, sementara merendam dalam air hangat efektif meringankan kaki yang sakit atau jika kaki terasa dingin. Sedangkan kombinasi air dingin dan panas baik untuk meningkatkan sirkulasi darah dan meringankan varises.
*** (TP - dari berbagai sumber)



LAPORAN UTAMA



95 TAHUN RSJS MAGELANG
**Mengabdikan Untuk
Masyarakat**

Genap 95 tahun Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang mengabdikan untuk masyarakat. Tak ingin melewatkan momen ini, RSJS menyelenggarakan rangkaian kegiatan yang dipadukan dengan peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia dan Hari Kesehatan Nasional.

Diawali Dengan Pembebasan Pasung

Masalah kesehatan jiwa menjadi tanggung jawab bersama, baik pemerintah pusat maupun daerah. Namun masih banyak kasus gangguan jiwa yang tidak tertangani dengan baik. Salah satunya adalah masalah ODGJ yang dipasung. Menurut data Riskesdas tahun 2013, jumlah ODGJ yang dipasung lebih kurang 50.000 orang. Walaupun pada awalnya mereka pernah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di RSJ, namun untuk penanganan selanjutnya, karena berbagai faktor terkait masalah ekonomi, akses pelayanan, atau menjadi beban keluarga, maka mereka dibiarkan saja tidak dikontrolkan ke RSJ, dan pada akhirnya mereka dipasung. Untuk itu penanganan masalah pasung ini membutuhkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.





Bertepatan dengan hari ulang tahun RSJS Magelang yang ke-95, pada Sabtu (15/9) RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang berhasil mengevakuasi 3 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dipasung oleh keluarganya di wilayah Kecamatan Candimulyo dan Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang.

Bekerjasama dengan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) Simpul Magelang, Dinkes Kab. Magelang, Puskesmas, Polsek, Babinsa serta pemerintah setempat, RSJS dapat melaksanakan evakuasi terhadap para pasien dengan lancar selama 2 hari yaitu Sabtu (15/9) dan Minggu (16/9). Pembebasan pasung ini dimaksudkan guna membantu ODGJ mendapatkan hak mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Pada hari Sabtu (15/9) RSJS Magelang berhasil mengevakuasi Sdr. A.Is. di wilayah Kecamatan Candimulyo, Kab. Magelang dengan kondisi tubuh yang sudah dipasung sejak tahun 2011, dalam ruangan terkunci tanpa ventilasi dan hanya terdapat sebuah lobang kecil untuk memberi makanan. Pemasangan dilakukan oleh pihak keluarga lantaran yang bersangkutan terus mengganggu lingkungan dengan berteriak – teriak dan selalu mengancam membunuh ibunya. Kondisi ini diperparah dengan keadaan ekonomi keluarga yang tidak memungkinkan untuk membiayai perawatan maupun pengobatan bagi pasien dan keluarga inipun tak memiliki Kartu Indonesia Sehat maupun Kartu BPJS Kesehatan.

Pada proses evakuasi di hari kedua yang dilakukan di wilayah Kecamatan Dukun, Kab.



Magelang, kondisi 2 orang ODGJ tak jauh berbeda dengan ODGJ sebelumnya. Keduanya, Sdr. Wd dan Sdr. Tr harus dipasung dan dirantai kakinya oleh keluarga lantaran sering merusak barang – barang di sekitar dan selalu pergi membawa golok ke sana ke mari. Kondisi ini sangat meresahkan warga sekitar sejak 2 hingga 7 tahun terakhir, namun masalah ekonomi keluarga selalu menjadi alasan bagi mereka untuk tidak membawa pasien berobat dan memilih memasungnya di rumah.

Ketiga ODGJ yang telah berhasil dievakuasi, langsung mendapatkan pelayanan pengobatan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Setelah menjalani perawatan di RSJS Magelang, KPSI akan mengupayakan agar ODGJ tersebut dapat dilatih di Panti Rehabilitasi Psikososial agar mendapatkan rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan

dan keahliannya sehingga ketika kembali ke masyarakat, mereka berhasil guna dan berdaya guna.

Keluarga dan masyarakatpun akan diberikan penyuluhan kesehatan jiwa untuk meningkatkan kepedulian terhadap masalah kesehatan jiwa di masyarakat dan menurunkan stigma negatif terhadap ODGJ. Penyuluhan kesehatan jiwa akan dilaksanakan dengan koordinasi antara RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, KPSI dan Puskesmas terkait.

Mengenang Sejarah RSJS Magelang

Seluruh civitas hospitalia RSJS Magelang dengan khidmat mengikuti Upacara Bendera pada Senin pagi (17/9) di Lapangan Upacara RSJS Magelang. Dalam amanat Direktur Utama RSJS Magelang yang menjadi Inspektur Upacara membacakan sejarah



singkat tentang perjalanan RSJS Magelang dari masa ke masa. Diceritakan bahwa RSJS mengalami pasang surut dari mulai berdirinya sampai sekarang.

Perayaan HUT RSJS disemarakkan dengan bentuk syukuran pematangan tumpeng sebagai bentuk rasa syukur telah berusia 95 tahun, dan membagikan puding ke seluruh pengunjung dan pasien untuk turut serta merayakan hari jadi RSJS.

Dalam kesempatan ini RSJS juga menegaskan tetap berkomitmen untuk mengabdikan kepada masyarakat, hal ini dinyatakan melalui logo HUT RSJS yang diluncurkan bersamaan dengan maskot RSJS "Si Penthol".

Mengajak Masyarakat Bersinergi

Tanpa sebuah rencana atau rancangan, kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat tidak dapat dipenuhi dengan optimal. Selain itu fasilitas kesehatan juga mendapatkan kerugian karena mengeluarkan sumber daya yang tidak tepat guna. Hal inilah yang menjadi latar belakang

diadakannya sarasehan (2/10) yang dihadiri oleh tokoh-tokoh masyarakat dan para pimpinan organisasi pelayanan kesehatan lain di masyarakat khususnya di lingkungan Kota Magelang. Direktur utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, dr. Eniarti, M.Sc., Sp.KJ., MMR menyampaikan bahwa acara ini diadakan tidak untuk saling bersaing mendapatkan pelanggan. "Mari kita manfaatkan momen ini untuk bersama-sama bersinergi, memenuhi kebutuhan masyarakat," terang Dirut.

Optimalisasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Jiwa

Dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Jiwa Sedunia, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang mengadakan seminar terkait anak dan remaja (16/10), dan yang lebih utama adalah mengenalkan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat. Acara disampaikan oleh tiga narasumber dari Dinkes Kabupaten Magelang dan dari RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Acara dihadiri oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Satpol PP, dan seluruh kepala



Puskesmas, Kapolsek, dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), di Kabupaten dan Kota Magelang. Penyelenggara berharap, dengan diadakannya acara tersebut dapat dicapai optimalisasi integrasi pelayanan kesehatan jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan masyarakat khususnya desa siaga sehat jiwa, penguatan profesional lain yaitu TKSK dan kepolisian serta bekerjasama dengan Lembaga Swadaya, dalam hal ini Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI).

Self Reporting Questionnaire (SRQ)

Pada bulan Oktober 2018, rumah sakit jiwa melakukan kegiatan SRQ dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kesehatan jiwa kelompok usia muda, baik pegawai maupun peserta didik di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pelaksanaan kegiatan ini selaras dengan tema HKJS tahun 2018 yaitu "Generasi Muda Yang Bahagia, Tangguh Dan Sehat Jiwa Menghadapi Perubahan Dunia".

Hal ini dilakukan sebagai bentuk keikutsertaan RSJS Magelang dalam mengkampanyekan upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa secara masif baik melalui program kegiatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit maupun program kegiatan yang diselenggarakan oleh daerah dan nasional.

Rangkaian kegiatan itu akan ditutup dengan seminar awam yang dilaksanakan pada akhir bulan November dan pertengahan bulan Desember. ***

**Subbag Hukum, Organisasi & Humas
RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang
Telp : 0293 363601, 363602 ekstensi 133
Fax : 0293 365183
Email : admin@rsjsoerojo.co.id
Website : www.rsjsoerojo.co.id**



RESES, KOMISI 9 DPR RI JARING ASPIRASI DI RSJ. Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Selasa tanggal 13 November 2018, Komisi 9 DPR RI bertandang ke RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang untuk menjangar aspirasi tentang kesehatan dan pelayanan BPJS Kesehatan.







Kunjungan ini dilaksanakan setelah melakukan audiensi di Kantor Pemerintah Kabupaten Magelang dan kunjungan ke BLK Kabupaten Magelang. Kunjungan ini merupakan rangkaian kunjungan kerja Komisi 9 DPR RI dalam masa reses.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, “reses” berarti perhentian sidang (parlemen); masa istirahat dari kegiatan bersidang. Meski reses adalah masa istirahat, selama masa itu para anggota DPR tetap melaksanakan tugas tugasnya sebagai wakil rakyat di luar gedung DPR-RI. Kegiatan reses ini dilakukan guna mendengarkan, menjanging dan menampung secara langsung aspirasi yang ada di masyarakat sekaligus melaksanakan fungsi pengawasan, sehingga nantinya bisa diambil keputusan yang terbaik.

Kedatangan tamu Komisi 9 DPR RI disambut dengan tarian selamat datang yang ditampilkan oleh penari rehabilitan RSJS saat rombongan turun dari kendaraan, serta penyerahan karangan bunga kepada Ketua DPR RI Komisi 9 oleh rehabilitan RSJS.

Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dr. Eniarti, MSc, SpKJ, MMR, memberikan sambutan dan ucapan terimakasih kepada rombongan tamu

Komisi 9 DPR RI atas kesediaan untuk datang ke RSJS Magelang. Selanjutnya, dr. Eniarti juga menyampaikan permasalahan kesehatan jiwa pada saat sebelum, selama dan setelah dirawat di rumah sakit jiwa demi pelayanan kesehatan jiwa yang lebih komprehensif dengan didukung kerjasama lintas sektoral.

Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) yang hadir dalam kunjungan tersebut juga menyampaikan agar pasien jiwa mendapatkan kartu BPJS tanpa syarat yang menyulitkan. Komisi 9 menyambut baik aspirasi-aspirasi yang disampaikan pada kunjungan tersebut, dan berjanji akan lebih memperhatikan kondisi pasien jiwa serta mengusahakan dapat menyediakan sarana transportasi penjemputan pasien untuk Program *One Day Care* di RSJS.

Acara kunjungan Komisi 9 DPR RI dihadiri jajaran Perwakilan Kementerian Kesehatan, SKPD Kabupaten Magelang, pihak BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, dan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia. Acara ditutup dengan penyerahan cinderamata dan plakat oleh Direktur Utama RSJS kepada Ketua Komisi 9 DPR RI. ***

LANSlA

SEHAT, BAHAGIA & BERMAKNA

Berdasarkan data Biro Pusat Statistik tahun 2014, Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia untuk wanita adalah 73 tahun dan untuk pria adalah 69 tahun. Menurut *Bureau of the Census USA* (1993), Indonesia pada tahun 1990-2025 akan mempunyai kenaikan jumlah lanjut usia sebesar 414%. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Tahun ini, menurut Menteri Kesehatan Nila F. Moeleok, jumlah orang lanjut usia (lansia) di Indonesia sudah mencapai sekitar 20-23 juta jiwa. Jumlah ini akan bertambah dua kali lipat pada tahun 2030. Hal itu dikatakan dalam acara *Fun Walk Family Day Senior Citizen* di Jakarta pada Minggu (8/7/2018). Menkes juga mengingatkan, penting bagi para lansia untuk selalu menjaga kesehatannya, agar tetap bisa produktif meski berusia senja.

Pada tahap lansia, manusia mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, dimana terjadi kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia berbeda dari orang dewasa, yang sering disebut dengan sindroma geriatri yaitu kumpulan gejala-gejala mengenai kesehatan yang sering dikeluhkan oleh para lanjut usia dan atau keluarganya, yaitu: *Immobility* (kurang bergerak), *Instability* (mudah jatuh), *Incontinence* (beser BAB/BAK), *Intellectual impairment* (gangguan intelektual/ demensia), *Infection* (infeksi), *Impairment of hearing, vision*

and smell (gangguan pendengaran, penglihatan dan penciuman), *Isolation* (Depression), *Inanition* (malnutrisi), *Impecunity* (kemiskinan), *Iatrogenic* (menderita penyakit pengaruh obat-obatan), *Insomnia* (sulit tidur), *Immuno-deficiency* (penurunan sistem kekebalan tubuh), *Impotence* (Gangguan seksual), *Impaction* (sulit buang air besar).

Kesehatan jiwa menjadi bagian yang tidak terpisahkan

Kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimiliki lansia, tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik tetapi juga kesehatan jiwa mereka. Masalah kesehatan jiwa pada lansia diantaranya:

- **STRES**
Proses menjadi lansia merupakan proses perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat memicu terjadinya stres. Stres pada lansia dapat disebabkan oleh: kondisi fisik yang mulai menurun, kondisi psikologis, seperti adanya ketakutan (takut merepotkan anak, takut ditinggalkan pasangan, takut tidak diberdayakan lagi), dan cara pandang yang sempit tentang perubahan hidup, keluarga yang kurang perhatian, dan kondisi lingkungan yang berubah. Hal ini dapat dipicu oleh hubungan sosial dengan orang lain seperti, beberapa teman sudah tidak ada (meninggal), perubahan status dan peran sosial di masyarakat.
- **GANGGUAN CEMAS**





Gangguan cemas yang dapat terjadi pada lansia, seperti: perasaan khawatir yang berlebihan terhadap kejadian yang terjadi, sulit tidur sepanjang malam, rasa tegang dan lekas marah, sering membayangkan hal-hal yang menakutkan, sering mengeluh gejala fisik yang ringan dan takut akan penyakit yang berat seperti kanker, jantung, dan lain-lain yang sebenarnya tidak dideritanya.

- **DEPRESI**
Sejalan bertambahnya usia seseorang, maka kecenderungan mengalami depresi juga meningkat. Gangguan depresi pada lansia dapat terjadi dengan berbagai gejala, seperti sulit tidur, nyeri otot dan sendi, gangguan cemas, kurang nafsu makan, dan bahkan ada kecenderungan untuk bunuh diri.
- **PARANOID**
Paranoid juga dapat terjadi pada lansia. Paranoid merupakan perasaan curiga yang berlebihan. Lansia terkadang merasa: ada yang mengancam mereka, ada yang

membicarakan atau sedang berkomplot melukainya, perasaan curiga dan memusuhi anggota lainnya tanpa ada alasan yang jelas.

- **DEMENSIA**
Demensia sering terjadi pada lansia, dengan gejala-gejala: sering lupa dengan kejadian - kejadian yang dialami. Dalam keadaan yang lebih berat dapat lupa dengan nama sendiri dan keluarganya, mengabaikan kebersihan diri, sering mengulang-ulang kata atau pertanyaan, sering lupa waktu dan tempat, sifat dan perilaku berubah menjadi keras kepala dan cepat marah.

Pemeliharaan Kesehatan Jiwa Menghadapi Masa Lansia

- Mensyukuri dan menyadari bahwa masa lansia merupakan proses alamiah yang dialami setiap orang
- Tetap melakukan kegiatan yang produktif yang dapat mendorong dan merangsang semangat hidup (meningkatkan emosi dan pikiran yang positif)
- Ikut serta kegiatan sesama lansia yang merupakan

wahana sosialisasi dan berbagi pengalaman

- Tidak menarik diri dalam kegiatan sosial. Selalu menjalin komunikasi dengan pasangan dan keluarga dalam menghadapi masa lansia
- Konsultasi dengan tenaga kesehatan, psikiater atau psikolog jika ditemukan tanda-tanda gangguan jiwa.

3 Hal Kunci : Sehat, Bahagia dan Bermakna

Perasaan 'tidak berguna' sering terlintas di benak lansia yang berakibat menurunnya semangat hidup mereka. Maka dalam setiap kegiatannya, lansia sebaiknya banyak dibimbing untuk menikmati sisa hidup serta mengungkapkan rasa syukur secara nyata. Ada 3 hal kunci yang bisa dijadikan pedoman dalam mengelola lansia, yakni: *Sehat, Bahagia dan Bermakna*.

Sehat ; Bagi lansia, sehat menjadi kondisi yang sangat diidamkan. Kesehatan lansia banyak tergantung dari faktor keturunan dan gaya hidup. Sakit akibat faktor keturunan tidak bisa dihindari, namun dengan gaya hidup sehat dapat menekan dampak negatif faktor keturunan.

Kualitas asupan makanan yang sehat, pola istirahat yang cukup, serta olah raga yang teratur dan terukur, merupakan bagian dari gaya hidup sehat.

Kesehatan lansia dapat dipantau antara lain dengan pemeriksaan *vital sign* (tanda-tanda vital seperti denyut nadi, tekanan darah, frekwensi nafas, suhu tubuh), menimbang berat badan dan anamnesa (wawancara seputar keluhan kesehatan). Hasil yang tidak normal dirujuk ke dokter untuk penanganan lebih lanjut.

Bahagia; Bahagia atau suasana menyenangkan yang dirasakan lansia sangat mempengaruhi kondisi kesehatan secara umum. Suasana bahagia dan sukacita memacu semangat hidup dan perasaan nyaman. Sebaliknya suasana sedih bukan saja mempengaruhi suasana batin namun juga berdampak pada kondisi fisik lansia (psikosomatis).

Lansia bisa membuat standar bahagia yang sederhana dan mudah dirasakan, misalnya: berbahagia karena mendapat kesempatan boleh bernafas tanpa kesulitan (bandingkan

dengan pasien ICU yang bernafas harus dengan bantuan alat bantu nafas), berbahagia karena masih bisa makan walaupun harus menggunakan gigi palsu (bandingkan dengan orang ompong yang tidak mampu membeli gigi palsu), dsb. Perasaan bangga bisa mengakhiri tugas sampai usia pensiun tanpa catatan negatif, bangga memiliki anak-anak yang sukses, dsb. Kebahagiaan dan sukacita akan sempurna jika diiringi rasa syukur, tanpa merasa sombong dan takabur.

Bermakna; Dalam keterbatasan fisik sekalipun, seorang lansia bisa 'bermakna' dengan berdoa untuk kebaikan kondisi di sekitarnya. Tanpa harus bermodal materi serta keahlian khusus; dengan membuat orang lain bersukacita, seorang lansia sudah bisa dikatakan 'bermakna'. Sambil *jogging* atau jalan pagi, lansia bisa menyapa setiap orang yang ditemui, mengamati jalanan kalau-kalau ada benda berbahaya seperti paku atau pecahan kaca yang bisa mencelakai orang lain, dsb. Dalam pertemuan kelompok, lansia bisa berbagi ilmu dan pengalaman untuk didiskusikan antar sesama lansia.

Tips untuk lanjut usia agar tetap sehat:

1. Konsumsi makanan sehat, terutama yang mengandung protein. Sebab, protein diperlukan untuk kebutuhan masa otot dan kekuatan otot, bukan hanya pada otot rangka tapi juga pada otot jantung dan lainnya.
2. Tetap beraktifitas fisik dan jangan pernah berhenti bergerak. Mulai dari melakukan pekerjaan rumah dan juga olahraga rutin selama 30 menit sebanyak lima kali dalam satu pekan.
3. Melatih otak dan mempelajari hal-hal baru. Hal ini untuk mengurangi pikun pada saat lansia. Kegiatan melatih otak bisa dilakukan dengan membaca, melukis, dll.
4. Tetap melakukan sosialisasi dengan lingkungan. Mulai dari acara pengajian, arisan, olahaga bersama dan sebagainya.
5. Menciptakan lingkungan ramah terhadap lansia. Sedari kecil, orangtua mengajarkan pada anak dan cucu untuk menghargai lansia. ***



RSJS MAGELANG UJI KAPASITAS MENTAL 28 PEJABAT ESELON III & IV

Sebanyak 28 pejabat eselon III dan IV Kementerian RI mengikuti tes IQ dan MMPI di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang secara bertahap di bulan Oktober dan November 2018 dalam rangka persiapan Baperjakat (Badan Pertimbangan Jabatan dan Kepangkatan) di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Para pejabat tersebut berasal dari 4 Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan se-JOGLOSEMAR yaitu RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga sebanyak 1 orang, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten 19 orang, RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta 5 orang, dan RSUP dr. Sardjito Yogyakarta 3 orang.

Tugas pokok Baperjakat adalah memberikan pertimbangan kepada pejabat pembina kepegawaian dalam pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian dalam dan dari jabatan struktural Eselon II ke bawah.

Kemudian, Baperjakat juga bertugas memberikan pertimbangan kepada pejabat yang berwenang dalam pemberian kenaikan pangkat bagi yang menduduki jabatan struktural, menunjukkan prestasi kerja luar biasa baiknya, menemukan penemuan baru yang bermanfaat bagi negara dan pertimbangan perpanjangan batas usia pensiun PNS yang menduduki jabatan struktural Eselon I dan Eselon II.

RSJS Magelang ditunjuk oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI sebagai penyelenggara Tes IQ dan MMPI untuk peserta persiapan Baperjakat Eselon III dan IV dari Rumah Sakit, Balai, dan Loka di wilayah Jawa Tengah dan DIY. Para peserta tes diwajibkan mengikuti tes utama dan tes tambahan dengan waktu kurang lebih 6 jam. Tes utama berupa MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) dan Test IQ (*Intelligent Quotient*) dengan



menggunakan Test *Intelligence Structure Test* (IST), sedangkan test tambahannya yaitu Test Kepribadian menggunakan Test Grafis dan Wartegg, Test

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang



 @rsjssoerojomgl
  @rsjssoerojomgl
  @rsjssoerojomgl
  RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

Sikap Kerja menggunakan Test Papikostik, dan khusus Eselon III ditambahkan dengan Test Stress Analyzer.

Sebagai informasi, sejak tahun 2015 RSJS Magelang memiliki Instalasi Penilaian Kapasitas Mental yang memberikan pelayanan kepada masyarakat

berupa pelayan penilaian kapasitas mental seperti tes kesehatan jiwa, tes kesehatan jasmani, tes bebas narkoba, tes minat bakat, konseling dll. ***



Manfaatkan Luas Lahan, RSJS Programkan **OPTIMALISASI ASET**

Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dr. Eniarti, MSc, SpKJ, MMR menebar benih ikan nila dan lain-lain di kolam yang dimanfaatkan sebagai keramba, Jumat (26/10). Selain menebar benih ikan, Dirut juga melakukan penanaman bibit bunga matahari dan bunga kertas yang berada di sekitar kolam. Kegiatan penebaran ikan dan penanaman bibit bunga ini diikuti oleh seluruh civitas hospitalia.

Kegiatan tersebut merupakan awal dicanangkannya program optimalisasi aset RSJS Magelang. Program ini merupakan salah satu cara RSJS untuk meningkatkan pendapatan, di samping himbauan dari Irjen Kemenkes RI, bahwasanya aset berharga yang dimiliki RSJS harus diberdayakan.

Program optimalisasi aset yang direncanakan RSJS antara lain pendayagunaan museum, air minum, pembuatan cafe rehabilitan, penanaman tanaman obat keluarga (TOGA), pembangunan rumah duka dan lain-lain.

Dalam optimalisasi aset ini, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang membuka peluang seluas-luasnya bagi investor untuk menanamkan modal dengan prospek cemerlang di masa yang akan datang. ***

KALEIDOSKOP 2018





RSJS BUKA LAYANAN REHABILITASI MEDIK RAWAT INAP BAGI PENYALAHGUNA ZAT

RSJ Prof. Dr. Soerojo membuka layanan Rehabilitasi Medik Rawat Inap bagi penyalahguna zat dengan taraf ketergantungan sedang disertai masalah sosial, psikologis atau hukum yang menyertai, mulai Maret 2018. Ini makin melengkapi pelayanan RSJS Magelang yang sejak tahun 2013 melayani Rehabilitasi NAPZA Rawat Jalan, melalui konseling individu, konseling adiksi, psikoterapi, evaluasi psikologi, terapi kelompok, konseling keluarga, dan terapi simptomatik. Melalui sesi-sesi tersebut diharapkan klien penyalahguna zat mempunyai kesadaran diri untuk berubah dan dapat membangun kualitas lebih baik.

ODC REHABILITASI PSIKOSOSIAL

Dalam upaya rehabilitatif kesehatan jiwa, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang melalui Instalasi Rehabilitasi Psikososial membuat produk pelayanan baru di awal tahun 2018 yaitu *One Day Care (ODC)*. Pelayanan yang diberikan meliputi : psikoedukasi, manajemen kasus, latihan keterampilan sosial, latihan keterampilan hidup, terapi okupasi dan vokasi, dukungan hidup, kegiatan spiritual, remediasi positif, dan komunitas terapeutik.

Secara umum, ODC di Instalasi Rehabilitasi Psikososial RSJS agar mereka yang memiliki kelemahan, ketidakmampuan, dan keterbatasan akibat gangguan jiwa bisa mencapai fungsi yang optimal, mampu menyesuaikan diri dan dapat diterima secara layak dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat.



SEMANGAT DALAM JIWA MERDEKA

Tahun ini, peringatan HUT ke-73 Republik Indonesia di RSJS diwarnai dengan gelaran Pekan Olahraga untuk pegawai, lomba kebersihan ruangan, senam bersama, jalan sehat dan Upacara Bendera tanggal 17 Agustus. Peringatan HUT RI ini menjadi awal dari rangkaian beberapa agenda kegiatan di moment-moment penting bulan berikutnya, yaitu HUT RSJS Magelang ke-95, Hari Kesehatan Nasional, dan hari Kesehatan Jiwa Sedunia.

2018

UTAMA RSJ Prof. Dr. SOEROJO
ari dr. ENDANG WIDYASWATI
da dr. ENIARTI M.Sc SpKJ



RESMIKAN LAYANAN BARU REHABILITASI PSIKOSOSIAL DAN NAPZA

Tanggal 24 Mei 2018 RSJ Prof. Dr. Soerojo meresmikan layanan baru Rehabilitasi Psikososial dan NAPZA bersamaan dengan peringatan Hari Kesadaran Skizofrenia. Pelayanan Baru Rehabilitasi Psikososial dan Napza RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang merupakan perwujudan tugas pokok fungsi rumah sakit dan sebagai upaya bersama yang diharapkan dapat menanggulangi masalah penyalahgunaan napza.

LEPAS SAMBUT DIREKTUR UTAMA RSJS

Tanggal 14 Mei 2018 Prof. Dr. Soerojo Magelang melaksanakan acara Lepas Sambut Direktur Utama RSJS Magelang. Acara lepas sambut ini merupakan awal kepemimpinan dr. Eniarti, MSc, SpKJ, MMR sebagai Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, menggantikan dr. Endang Widiaswati, M.Kes.

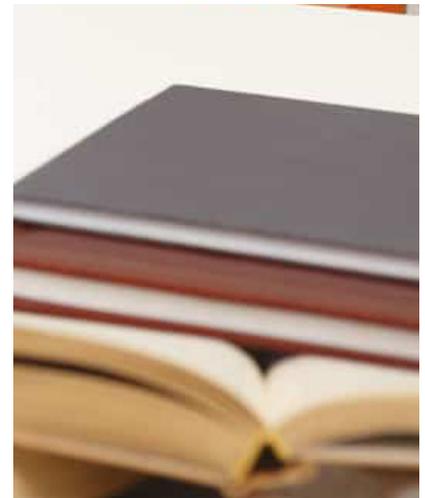
PORSENI REHABILITAN

Kegiatan PORSENI Rehabilitan kembali digelar tahun ini di RSJS Prof. Dr. Soerojo Magelang, tepatnya tanggal 15 – 28 Agustus 2018. Melalui event ini diharapkan dapat meningkatkan rasa percaya diri rehabilitan, juga menunjukkan pada masyarakat bahwa rehabilitan mampu berkontribusi dalam kegiatan sosial sehingga secara perlahan bisa menghapus stigma negatif tentang mereka.





AGAR TUBUH TAK MUDAH LELAH



Memiliki tubuh yang sehat tentu dambaan setiap orang agar dapat beraktifitas dengan nyaman. Namun bagaimana jika badan terasa mudah sekali lelah? Pasti akan mengganggu kegiatan dan rutinitas kita sehari-hari. Ada beberapa kemungkinan mengapa badan menjadi mudah lelah, antara lain : kurang istirahat, kurang energi, kurang darah/zat besi, kurang olahraga, kekurangan vitamin tertentu, hingga adanya kondisi serius seperti diabetes, hiperteroid, dan penyakit jantung.

Berikut ada beberapa tips untuk meningkatkan energi agar badan selalu fit, agar tubuh lebih sehat dan tidak mudah lelah.

MINUM CUKUP AIR

Tubuh seringkali memberikan sinyal kelelahan akibat kurangnya cairan dalam tubuh. Minumlah minimal 8 gelas dalam 1 hari, minum lebih banyak pada siang hari saat tubuh banyak beraktivitas. Minum terlalu banyak di malam hari dapat menyebabkan terbangun di malam hari sehingga membuat tidur tidak nyaman.

TIDUR SECUKUPNYA

Waktu tidur adalah waktu yang tepat untuk me-refresh tubuh Anda. Tidur sesuai dengan kebutuhan tubuh, paling tidak 8 jam untuk setiap malam. Tidur dengan lampu yang dimatikan dapat membantu Anda tidur lebih nyaman.

BEROLAHRAGA SECARA RUTIN DAN TERATUR

Olahraga dapat membantu meningkatkan stamina serta dapat menambah semangat untuk melakukan aktifitas sehari-hari.

BATASI KONSUMSI KOPI

Kopi memang dapat meningkatkan energi. Namun mengonsumsi kopi secara berlebihan dapat menyebabkan stres dan kelelahan.

DIET YANG SEHAT

Konsumsiilah makanan yang mengandung nutrisi untuk tubuh kita. Seimbangkan pola makan dan tidak berlebihan. Gunakan metode diet yang paling nyaman untuk Anda sehingga Anda nyaman dalam menjalani program diet.

BATASI KONSUMSI GULA

Hindari konsumsi gula berlebihan karena kelebihan gula dapat menyebabkan fluktuasi gula darah dan hasilnya adalah penurunan energi.

MENINGKATKAN KONSUMSI PROTEIN

Kurangnya protein merupakan salah satu sebab mengapa tubuh mudah merasa lelah. Makan makanan yang mengandung protein tinggi seperti kacang almond, daging, produk susu olahan, dll.

Gerakan Peregangan Untuk Mengatasi Nyeri Leher dan Punggung Atas

Pernah merasakan nyeri punggung bagian atas dan leher?

Meski kelihatannya sepele, rasa nyeri yang ditimbulkan bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Lakukan gerakan peregangan di bawah ini, untuk mencegah nyeri muncul kembali.





Nyeri pada punggung bagian atas dan leher biasanya timbul karena kelemahan otot yang terjadi terus menerus akibat postur atau posisi tubuh yang salah. Misalnya karena terlalu lama duduk di depan layar televisi, bekerja di depan layar komputer, atau terlalu lama menunduk main ponsel.

Selain itu, nyeri punggung bagian atas dan leher juga bisa disebabkan karena mengangkat sesuatu dengan posisi tubuh tidak benar, atau cedera olahraga. Pada orang yang merokok, efek nyeri leher dan punggung bisa terasa lebih parah. Juga pada orang dengan berat badan berlebih, karena menambah lebih banyak tekanan pada otot.

Agar nyeri punggung bagian atas dan leher tidak berlanjut menjadi kronis dan menimbulkan masalah yang serius, Anda bisa gunakan kompres dingin, atau obat pereda nyeri anti radang. Usahakan untuk menghindari gerakan yang memperparah rasa nyeri, dan berjalanlah dengan postur yang benar untuk mencegah rasa nyeri lebih parah. Anda juga bisa melakukan beberapa gerakan peregangan sederhana.

Peregangan dapat membantu Anda mencegah nyeri punggung bagian atas dan leher muncul kembali. Gerakan peregangan yang bisa Anda lakukan antara lain:

1. I-pose

- Duduk di kursi yang kokoh atau di atas bola latihan dengan telapak kaki rata di lantai, biarkan tangan menggantung lurus ke bawah dari bahu yang rileks. Telapak tangan saling berhadapan, perlahan angkat tangan ke arah lutut, lalu ke atas kepala.

- Jaga siku Anda lurus, tetapi tidak terkunci, dan jangan mengangkat bahu. Tahan gerakan ini selama tiga napas dalam-dalam, lalu perlahan-lahan turunkan lengan Anda ke sisi tubuh. Ulangi 10 kali.

2. W-pose

- Duduk di kursi dengan kaki selebar bahu. Mulailah dengan tangan menggantung di sisi Anda dan bahu rileks. Kemudian gerakkan dua tangan lurus ke depan dada, posisi telapak tangan menelungkup, kemudian tarik ke samping sejajar bahu, dan gerakkan ke atas membuat bentuk huruf W, dengan tubuh Anda sebagai garis tengah. Tahan selama 30 detik. Lakukan tiga putaran, setidaknya sekali dan hingga tiga kali per hari.

3. Memiringkan kepala

- Duduk di kursi yang kokoh atau di atas bola latihan dengan kaki rata di lantai, biarkan lengan Anda menggantung lurus ke bawah dari bahu yang rileks. Jaga lengan tetap berada di samping Anda, kemudian pegang kursi dengan tangan kanan, dan miringkan kepala ke arah bahu kiri. Perpanjang sejauh yang Anda bisa dengan nyaman, dan tahan untuk satu napas dalam-dalam. Ulangi 10 kali.
- Lakukan hal yang sama pada tangan kiri. Pegang kursi dengan tangan kiri, dan regangkan ke arah kanan, ulangi 10 kali.

Dengan gerakan yang benar, Anda bisa kembali beraktifitas dengan nyaman. ***

Si Penthol, MASKOT RSJS



G enap 95 tahun Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang mengabdikan untuk masyarakat. Berbarengan dengan perayaan HUT RSJS ke-95, rumah sakit menyelenggarakan beberapa kegiatan yang dipadukan dengan peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia dan Hari Kesehatan Nasional, juga peluncuran maskot RSJS yaitu "Si Penthol".



HESTI NOVIANI

Si Penthol sudah jadi identitas RSJS banget. Sejak jaman dulu, kalau tetangga mau mengirim pasien psikiatri pasti bilang, "mlebu Penthol."



GUS MAD

"Sebuah maskot yang energik, menggambarkan semangat untuk bekerja dan melayani dengan menjunjung tinggi budaya lokal."



WIWIN KUNTARTO

RSJS banget....!! Sesuai dengan keadaan RS yang njawani dan hijau asri, pelayanan bermodalkan senyum dan kekuatan untuk mencapai RSJS lebih jaya.



MAK RUB

"Si Pentol merupakan jati diri RSJS sejak dahulu yang mudah dikenal oleh semua orang, yang menjadikan penyemangat dalam bekerja, berkreaitifitas dan bersosial."



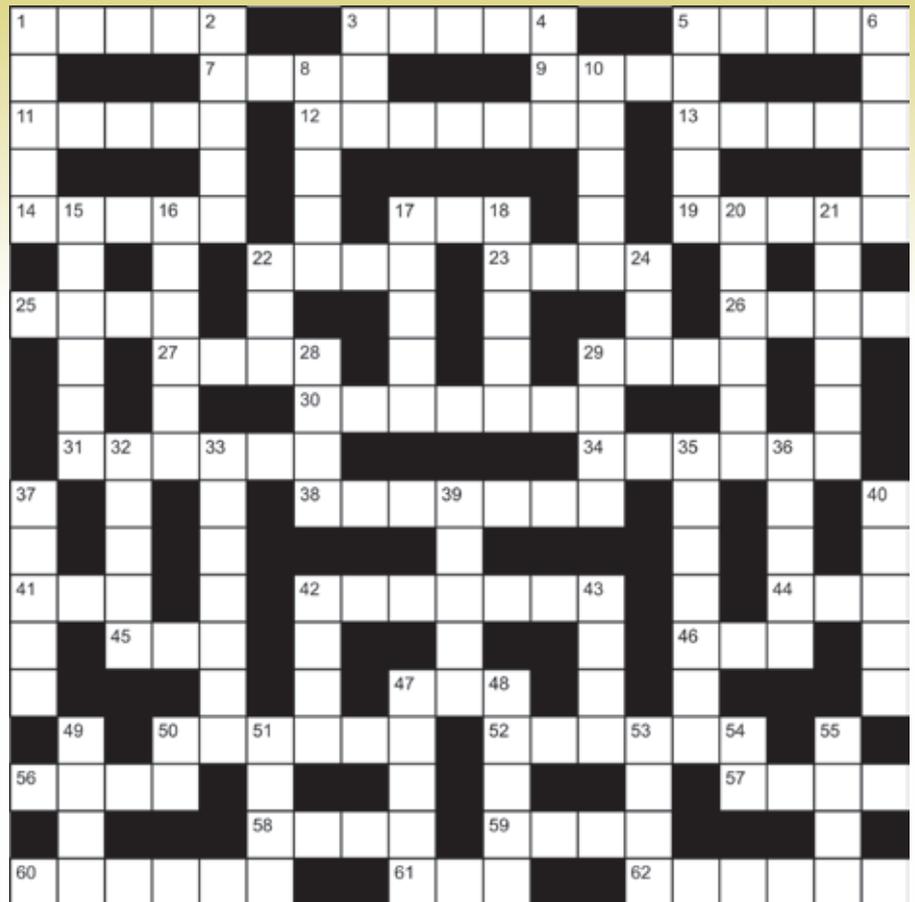
ALIF SEPTIAN ADI

Maskot Si Penthol itu "Iconic, Lucu dan Berbudaya"

asah otak

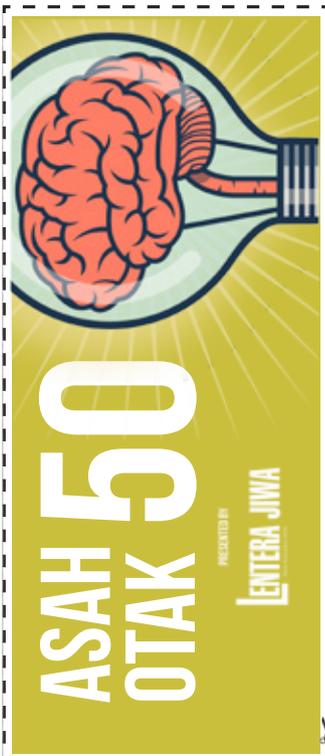
MENURUN

- 1 Orang yang mengadili perkara
- 2 Sambal dengan khas cincangan bawang merah dan daun jeruk
- 3 Seruan yang bermakna mantap
- 4 Bunga sayuran
- 5 Cara mata dibersihkan
- 6 Bukan kiri
- 8 Ramai, bunyi-bunyian keras
- 10 Giat, sungguh-sungguh bekerja
- 15 Jenis pohon
- 16 Emak, Inti
- 17 Mesin pembangkit listrik dengan bahan bakar solar
- 18 Resmi, paten
- 20 Alat transportasi kuda
- 21 Sesungguhnya, benar terjadi, masih baru
- 22 Satuan hitung luas tanah
- 24 Partikel bermuatan listrik
- 28 Tentara
- 29 Penyanyi dangdut
- 32 Dagang, jual beli
- 33 Bersamaan, sekaligus
- 35 Memegang, mengepal
- 36 Rajut, sulam
- 37 Buku peta
- 39 Tanda-tanda (Ing.)
- 40 Bertubi-tubi, jatuh lebat
- 42 Bentuk tubuh yang tidak molek/ kendor
- 43 Remaja (Ing.)
- 47 Lunas, tuntas
- 48 Usaha
- 49 Senja
- 50 Sekolah Negeri
- 51 Cairan kental dari tomat/ kecap
- 53 Api (Sansekerta)
- 54 Air putih
- 55 Sepuluh



MENDATAR

- | | |
|---|---|
| 1 Kelam, gelap | 31 Mencuil |
| 3 Panggilan alias | 34 Maju, terdepan |
| 5 Binatang ampibi | 38 Disingkat untuk menyamakan identitas |
| 7 Tarif taksi | 41 Gelondongan kayu (Ing.) |
| 9 Jaman, era | 42 Istilah tingkatan dalam organisasi |
| 11 Kain bergelombang | 44 Cairan |
| 12 Berlawanan dengan pri kemanusiaan | 45 Bisa dideteksi panca indera |
| 13 Jerami | 46 General User Interface |
| 14 Tinggal, sisa | 47 Masalah, kabar yang belum pasti |
| 17 Bukan satu | 50 Metode, cara |
| 19 Lembaran kayu | 52 Negara di Amerika Tengah |
| 22 Mahir | 56 Nilai |
| 23 Belahan jiwa, Istri | 57 Bangga, berhasil |
| 25 Siklus biologis yang dialami wanita | 58 Satuan waktu bagi seseorang |
| 26 Keterangan yang benar/nyata yang bisa digunakan sebagai bahan kajian | 59 atau sesuatu |
| 27 Pupuk | 60 Mata uang Tiongkok |
| 29 Pemberitahuan, kabar | Pertunjukan |
| 30 Diantara rambut kiri dan rambut kanan | 61 Jumpa |
| | 62 Dipuja-puja, faforit |



Kirimkan jawaban 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 ASAH OTAK di sudut kiri atas. Pemenang diumumkan pada edisi selanjutnya dan akan mendapatkan hadiah sebesar Rp. 200.000,- untuk 2 orang pemenang.

Selamat Hari Raya Natal
&
Tahun Baru 2019



RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

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

 @rsjsoerojomgt
 @rsjsoerojomgt
 @rsjsoerojomgt
 RSJ Prof. Dr. Soerojo
Magelang

Layanan
Gawat Darurat
0293-365941

**24
JAM**

Pendaftaran Rawat Jalan
SMS Gateway
08112639777
081567614401

Layanan Pengaduan
08112955133



RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Jl. Ahmad Yani No. 169 Magelang - 56115
Telp. (0293) 363601, 363602, Fax. (0293)365183,
email: admin@rsjssoerojo.co.id



FASILITAS

- Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja
- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap 1
- Instalasi Rawat Inap 2
- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat
- Instalasi Rehabilitasi Medik
- Instalasi Rehabilitasi Psikososial
- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Radiologi
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Penilaian Kapasitas Mental
- Instalasi Rekam Medik
- Instalasi Pendidikan dan Pelatihan
- Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit
- Instalasi Kesehatan Lingkungan
- Instalasi Gizi
- Instalasi Binatu dan CSSD
- Instalasi Penjaminan Kesehatan
- Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
- Instalasi Pemulasaraan Jenazah

PRODUK LAYANAN

- Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja
 - Kesehatan Jiwa Dewasa / Psikiatri Umum
 - Kesehatan Jiwa Usia Lanjut / Psikogeriatric
 - Kesehatan Jiwa Forensik & NAPZA
 - Kesehatan Jiwa Masyarakat
 - Rehabilitasi Sosial
 - Consultation Liaison Psychiatry
- Pelayanan Kesehatan Saraf Terpadu
- Pelayanan Psikologi
- Pelayanan Pengobatan Penyakit Dalam Terpadu
 - Pelayanan Diabetes Terpadu
- Pelayanan Kesehatan Kebidanan dan Kandungan Terpadu (Obstetrics and Gynecology)
- Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Terpadu
- Pelayanan Kesehatan Anak Terpadu
- Pelayanan Bedah Terpadu
- Pelayanan Penilaian Kapasitas Mental
- Pelayanan General Check Up Fisik
- Pelayanan Kesehatan Kulit dan Kelamin
- Pelayanan Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi
- Pelayanan VCT
- Intensive Care Unit (ICU)



MELAYANI
PASIE
UMUM, BPJS dan
JAMINAN
KESEHATAN
LAINNYA