

Edisi 54 Tahun 2020

LENTERA JIWA

Media Komunikasi RSJS

TERAPI
SENSORI
MODULASI
BAGI KLIEN
LANJIA

KLIEN ADIKSI
DALAM KELUARGA
DISFUNGSIONAL

WHO QR;
HAM YANG BERKUALITAS
DALAM PELAYANAN
KESEHATAN JIWA

REMAJA BUNUH DIRI MEREKA BUTUH KITA PEDULI



RSJS SUKSES SURVEY VERIFIKASI 1 - AKREDITASI SNARS EDISI 1



Jajaran Muspida Kota Magelang mengunjungi RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang untuk memberikan dukungan kepada seluruh civitas hospitalia RSJS Magelang dalam menjalankan tugas penanganan covid-19 pada Selasa (21/4). Dalam sambutannya Walikota Magelang Ir. H. Sigit Widyonindito, MT merasa bangga atas inisiatif dan komitmen RSJS Magelang dalam pelayanan penanganan Covid-19 bagi masyarakat dengan fasilitas kesehatan yang berkualitas. Dalam acara tersebut, Walikota Magelang dan seluruh jajaran Muspida Kota Magelang juga memberikan donasi berupa nutrisi tambahan yang terdiri dari telur, susu, vitamin, madu dan makanan tambahan untuk meningkatkan daya tahan tubuh para tenaga kesehatan sebagai garda terdepan.



Terima Kasih Untuk Para Donatur

RSJS Magelang juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya terhadap kepedulian dan dukungan dari semua donatur yang memberikan donasi dalam berbagai bentuk seperti Alat Pelindung Diri (APD), sembako dan bantuan lainnya yang dibutuhkan dalam memerangi pandemi Covid-19. **Bersama, kita pasti bisa!**



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:**Wahyu Setyawan, Amd
Hario Hendro Baskoro**SEKRETARIAT:**Galuh Novi Wulandari, S.Sos
Reni Indraswari, SH**PEMBAU ARTIKEL:**dr. Kornelis Ibrawansyah, M.Sc., 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@rsjssoerojo.co.id**DICETAK OLEH:**Citra Mandiri Utama
Jl. S. Parman (Ngaglik Lama No.72)
Semarang 50231, Telp. (024) 8316727
email : citramandiri2015@gmail.com

JANGAN MENYERAH!

Masyarakat Indonesia dan dunia saat ini tengah diuji dari segala aspek kehidupan, sebagai imbas dari wabah virus corona. Langkah pembatasan sosial, sebagai upaya pemerintah dalam memutus rantai penyebaran virus corona, juga memiliki efek garpu tala. Di satu sisi menghambat penyebaran corona, di sisi lain berdampak signifikan terhadap ekonomi.

Imbas lainnya, dengan ketidakpastian akan berbagai hal, termasuk soal berapa lama lagi pandemi ini akan berakhir, juga bisa menyebabkan gangguan kesehatan fisik dan mental bagi seseorang. Termasuk gangguan biologis, psikologis, dan sosiologis. Jika kondisi ini tidak segera diatasi, seseorang akan rentan mengalami depresi, frustrasi, insomnia, letih dan lesu, serta demotivasi. Bahkan, pada kondisi yang paling buruk dapat menimbulkan keinginan untuk bunuh diri. Untuk itu, intervensi dari berbagai pihak sangat dibutuhkan.

Selain lingkungan sekitar dan pemerintah, yang paling utama adalah kita atasi penyebab kecemasan ataupun kekhawatiran yang berlebihan, dengan mencari informasi yang akurat. Pada intinya kita perlu membiasakan berbuat banyak hal yang membahagiakan di tengah keterbatasan interaksi sosial, (juga keterbatasan lainnya), agar bisa berdampak baik bagi kesehatan.

Sementara, bagi seseorang yang sudah mengalami kecenderungan gangguan kesehatan mental, intervensi terkait layanan psikologis perlu diberikan. RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang selalu siap dan sigap menjadi pelayan publik dengan kualitas terbaik. Artikel yang mengangkat tentang kesiapan RSJS Magelang menangani virus Covid-19 bisa dibaca di edisi ini. Juga tentang imbas kasus bunuh diri seorang siswi SMP di Jakarta awal tahun lalu, kita sajikan dalam Rubrik Anak & Remaja mewakili kekhawatiran banyak pihak, terutama orang tua, agar dapat mengenal buah hatinya lebih dekat dan membuat mereka lebih kuat. Ada pula kisah inspiratif dari seorang penderita gangguan bipolar, bagaimana ia terus berjuang dan tak pernah menyerah di tengah keterbatasan.

Salam sehat jiwa!

daftar isi

KEJIWAAN

5

Karena Rasa Dapat Memberi Makna
"Terapi Sensori Modulasi
Bagi Klien Lansia"

ANAK & REMAJA

9

Remaja Bunuh Diri
Mereka Butuh Kita Peduli

NON JIWA

13

Penanganan Medis Konvensional vs
Pengobatan Alternatif Terstandar,
Mana yang Baik ?

KEPERAWATAN

16

WHO QR; Hak Asasi Manusia yang
Berkualitas dalam Pelayanan
Kesehatan Jiwa

KELUARGA

25

Klien Adiksi dalam Keluarga
Disfungsional

PROFIL

28

Usna Aning Yulianti
Bertumbuh dari Psikoterapi

WARTA

32

RS Merah Putih Berlatih Penanganan
Covid-19 di RSJS Magelang

INFO SEHAT

35

Tingkatkan Daya Tahan Tubuh
dengan Rimpang

SPIRIT

36

Menyampaikan Informasi Tentang
Covid-19 Pada Anak

PENTHOL KRAMAT

38

Tetap di Rumah Aja Demi Kita Semua



EDISI 54 TAHUN 2020

19

MEMBANGUN NILAI BUDAYA ORGANISASI KARYAWAN MELALUI OUTBOUND

Dalam budaya organisasi yang sehat, akan tercipta kohesivitas sosial, dimana seluruh civitas memiliki nilai-nilai positif yang menyatukan sehingga mereka akan memiliki hubungan yang hangat dan saling menguatkan, untuk mencapai tujuan yang diperjuangkan bersama.

22

RSJS SUKSES SURVEY VERIFIKASI 1 AKREDITASI SNARS EDISI 1

Survey verifikasi akreditasi bertujuan memastikan bahwa mutu pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien, konsisten dilaksanakan.

KARENA RASA DAPAT MEMBERI MAKNA

“Terapi Sensori Modulasi Bagi Klien Lansia”

Oleh : Ermawati, AMK*

Dalam perawatan lansia, aktivitas sensori modulasi mendayagunakan fungsi indera sebagai sarana terapeutik. Dalam lingkup kesehatan mental, tujuan sensori modulasi mendukung seseorang dalam pengaturan dirinya sendiri dengan memberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang melibatkan indera.



“Saya teringat pada seorang wanita sepuh di lorong koridor, duduk bersama beberapa kucing. Dia sangat sedikit bicara. Dia nampak asyik berbagi sisa makanan dengan kucing – kucingnya. Memandangi mereka. Mendengarkan riuh suaranya. Membelainya. Ketika dirasa cukup, dia beranjak lalu memulai mengepel lantai. Ini berlangsung hampir setiap hari, sepanjang yang pernah saya lihat.”

Kesan yang didapat dari cerita di atas, dinamakan pengalaman sensori. Pengalaman sensori adalah peristiwa sehari – hari yang dialami oleh setiap individu berkaitan dengan penggunaan fungsi sensori, atau fungsi indera. Dari pengalaman sensori tersebut, seseorang kemudian membentuk persepsi atau kesan. Dalam

KEJIWAAN

hal ini, persepsi adalah peristiwa individual yang sangat mungkin akan berbeda antara individu satu dengan yang lain. Begitupun pada lansia, contoh di atas melibatkan aktivitas sensori (taktil, audio, visual) yang mungkin cukup bermakna secara psikologis. Lansia dapat merasakan kenyamanan atau ketenangan, atau mungkin me-*recall* ingatan lama yang membahagiakan, dengan stimulus dari aktivitas sensori.

Sensory modulation atau sensori modulasi adalah bagian dari kondisi manusia dan merupakan proses berkelanjutan yang sering kita perhatikan. Miller, Reisman, McIntosh & Simon (2001) mengacu pada sensori modulasi sebagai kemampuan untuk mengatur derajat, intensitas dan sifat tanggapan terhadap input sensoris dengan cara yang bertingkat dan adaptif. Ini memungkinkan individu untuk mencapai dan mempertahankan tingkat kinerja optimalnya dan beradaptasi terhadap tantangan sehari – hari. Tanggapan sensoris biasanya dapat dieksplorasi dari kedua sisi yaitu tanggapan neuro-fisiologis dan perilaku.

Seseorang dengan gangguan mental dapat mengalami gangguan dalam mempersepsikan input sensori, menjadi hipo atau hiperaktif maupun menyimpang, sehingga memunculkan persepsi dan respon perilaku yang tidak sesuai. Tujuan sensori modulasi dalam lingkup kesehatan mental adalah mendukung seseorang dalam pengaturan dirinya sendiri dengan memberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang melibatkan indera.

Dalam perawatan lansia, aktivitas sensori modulasi mendayagunakan fungsi indera sebagai sarana terapeutik. Selain panca indera yang telah umum diketahui, sensori modulasi menambahkan kategori sensori : *proprioception* dan *vestibular*. *Proprioception* yaitu mengacu pada sensasi yang berasal dari otot, tendon, dan sendi, misalnya gerakan senam, melompat dll. Sedangkan *Vestibular* mengacu pada sensasi yang berasal dari rangsangan pada mekanisme vestibular dari telinga bagian dalam, terjadi melalui perubahan posisi dan gerakan, misalnya memakai kursi goyang, berayun dll.



MANFAAT

Sensori Modulasi Bagi Lansia

1. Meningkatkan kontrol dan kewaspadaan diri
2. Meningkatkan konsentrasi
3. Meningkatkan harga diri dan citra tubuh
4. Meningkatkan kemampuan untuk terlibat dalam kegiatan terapeutik
5. Meningkatkan kemampuan untuk terlibat dalam peran kehidupan yang bermakna
6. Meningkatkan kemampuan adaptasi
7. Meningkatkan kemampuan sosialisasi
8. De-eskalasi agitasi



Secara terstruktur (*Occupational Therapy Annual Meeting, NorthWestern Mental Health Australia, 2017*), sensori modulasi dilakukan dengan beberapa tahapan:

1. Kuisisioner *Sensory Profile*. Yaitu pengkajian profil sensori klien. Dengan pengisian form ini, terapis akan menilai kategori profil sensori klien, apakah kelompok *low registratin, sensation seeking, sensory sensitivity* atau *sensational avoiding*.
2. Pengisian *sensory safety tool*. Berisi catatan pengkajian riwayat trauma atau hal – hal sensoris yang membuat stress yang lebih baik dihindari.
3. Pengkajian *self rating tool*. Dilakukan uji coba tingkat kepekaan klien terhadap stimulus. Misal volume suara pada level berapa yang membuat klien terganggu, tenang dan mengantuk.
4. Pengisian *individual sensory diet*. Berisi kesimpulan dan rencana program terapi sensori modulasi.

Sensory modulation therapy idealnya memiliki ruang khusus yang disebut dengan *sensory room*. Yaitu ruangan khusus untuk melaksanakan terapi yang diatur sedemikian rupa agar mendukung proses terapi, misal : warna dinding, suhu, pencahayaan, ketersediaan alat, akses dan keamanan. Namun tidak menjadi hambatan apabila tidak ada *sensory room*. Terapi dapat dilakukan di ruangan maupun di luar ruangan. Kegiatan sensori modulasi dapat melalui berbagai aktivitas yang melibatkan satu indera atau beberapa indera sekaligus. Misalnya mendengarkan musik, melihat gambar, mengidentifikasi warna, meraba bentuk atau tekstur, masase, senam, yoga, latihan keseimbangan, atau kegiatan – kegiatan seperti berkebun, melukis, memasak, berinteraksi dengan hewan peliharaan dan sebagainya.

Sangat perlu bagi terapis untuk menilai kondisi umum klien seperti fungsi kognitif, termasuk kemampuan memecahkan masalah, kemampuan untuk menggeneralisasi dan terlibat dalam pemikiran abstrak. Informasi ini akan memiliki signifikansi pada tingkat dukungan yang diperlukan untuk peralatan sensorik tertentu serta tingkat kesesuaian sensori modulasi.



HAL LAIN YANG PERLU DIPERHATIKAN :

1. Riwayat peristiwa traumatik. Misal klien yang trauma terhadap laut tidak bisa menggunakan audio atau visual tentang laut, klien ansietas mungkin mengalami peningkatan ansietas bila terapi menggunakan ayunan atau kursi goyang.
2. Diagnosa: pelajari pedoman yang memberikan rekomendasi untuk jenis peralatan sensori modulasi dan teknik yang bermanfaat/kontra indikasi dengan diagnosis medis tertentu.
3. Masalah medis: gangguan indera tertentu.
4. Kebudayaan klien.
5. Tingkat kemampuan klien.
6. Keamanan alat dan tempat.
7. Perubahan status mental klien.
8. Intensitas, frekuensi, durasi. Perlu diperhatikan kemampuan toleransi klien lansia. Durasi yang singkat dengan frekuensi sering dan intensitas bertahap mungkin lebih efektif bagi lansia.

Pelaksanaan sederhana dari terapi sensori modulasi adalah dengan mengetahui jenis stimulasi sensori yang mampu dan mau dilakukan oleh lansia. Dampingi klien lansia selama proses penggunaan stimulasi sensori untuk mengevaluasi respon. Jadi, bukanlah suatu terapi ketika misalnya, lansia dibiarkan mendapatkan stimulasi, misal audio visual melalui televisi, namun tanpa pengawasan dan tanpa tujuan yang terencana, evaluasi dan rencana tindak lanjut.

Lansia dalam semua kondisi kognitif dapat dilibatkan dalam sensori modulasi asalkan sesuai dengan tingkat profil sensorinya. Mari ajak lansia kita untuk mengoptimalkan kapasitasnya, melalui kegiatan sensori modulasi sederhana. Ingat, hal – hal sederhana dapat berdampak luar biasa bagi kesehatan mental dan fisik lansia. *** (Ermawati, AMK - perawat RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang)

REMAJA BUNUH DIRI: MEREKA BUTUH

Kita Peduli

Kejadian bunuh diri siswa SMP ini menjadi pertanda bahwa depresi sudah semestinya diseriisi.



A

Awal tahun 2020 lalu, seorang siswi SMP di Jakarta nekat melompat dari lantai 4 dan menyebabkannya tewas dua hari kemudian. Motif dari kasus bunuh diri SMP ini belum diketahui pasti. Ada berbagai dugaan yang beredar, seperti perundungan di sekolah,

kekerasan dari keluarga, hingga depresi karena kehilangan orang tua. Di sisi lain, peristiwa ini memunculkan kekhawatiran mengenai aksi percobaan bunuh diri di kalangan remaja, terutama karena depresi. Kejadian bunuh diri siswa SMP ini menjadi pertanda bahwa depresi sudah semestinya diseriisi.

ANAK & REMAJA

Mengutip data Global School-Based Student Health Survey (2015), di Indonesia remaja perempuan yang memiliki ide bunuh diri mencapai 5,9% (percobaan bunuh diri 3,4%), sedangkan remaja pria memiliki ide bunuh diri 4,3% (percobaan bunuh diri 4,4%). Sejauh mana depresi bisa menjadi pemicunya?

Pendiri komunitas pencegahan bunuh diri Into The Light, Benny Prawira, mengatakan mereka yang memiliki keinginan/pemikiran bunuh diri tidak harus punya depresi, tidak harus didahului dengan gangguan jiwa. Tapi gangguan jiwa akan meningkatkan pemikiran untuk bunuh diri berkali-kali lipat. Meskipun pemikiran bunuh diri itu sendiri tidak serta-merta menjadi percobaan bunuh diri. *Social support* akan sangat membantu secara signifikan, karena hal itulah yang akan mencegah dia sampai ke titik perencanaan bunuh diri yang berujung pada tindakan. Salah satu contohnya, selain kepedulian orang tua/saudara dalam satu tempat tinggal, juga mengoptimalkan peran bimbingan konseling di sekolah. Penting bagi pihak sekolah mencari tahu kondisi siswanya seperti apa. Pada remaja, ada banyak risiko dari aspek sosial yang mempengaruhi kondisi mental mereka. Faktor kesepian, perisakan/*bullying*, kekerasan seksual, tidak dimengerti orang tua, dan juga masalah dengan teman bisa menjadi risiko. Tentu, masih ada banyak aspek bio-psikososial lainnya yang perlu dikaji.



DETEKSI LEBIH DINI

Karena gejala depresi pada anak seringkali tersembunyi gejalanya, maka lingkungan terdekat, terutama orang tua dan keluarga, adalah pihak pertama yang seharusnya bisa mengenali perubahan yang terjadi dalam anggota keluarganya (jika tinggal dalam satu rumah).

Jadi mari kenali anak kita lebih dekat, agar bisa kita cegah dan melakukan penanganan yang tepat.

Menurut DSM 5 (*diagnostic statistical manual for mental disorder*), depresi pada anak memiliki gejala-gejala seperti:

- Suasana hati yang sedih atau mudah tersinggung
- Minat yang menurun, sulit menikmati keseharian
- Penurunan konsentrasi dan sulit membuat keputusan
- Insomnia (sulit tidur) atau hypersomnia (terlalu banyak tidur)
- Perubahan nafsu makan atau perubahan berat badan
- Kelelahan yang berlebihan, mudah capek, energi berkurang

- Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang berlebihan
- Pikiran berulang tentang kematian atau keinginan bunuh diri
- Agitasi psikomotor (gelisah) atau malas bergerak (mager)

Gejala ini bisa berlangsung selama 2 minggu berturut-turut. Semua gejala-gejala tersebut menyebabkan gangguan fungsi dalam kehidupan sehari-hari di sekolah, lingkungan sosial, dan keluarga.

Kita perlu lebih peka. Pertanyaan seperti, "Apa yang kamu rasakan? Apa yang terjadi?" perlu disampaikan untuk melatih anak berbicara kepada orang yang lebih dewasa. Merasa kesepian, tentu wajar dialami. Tapi bagi remaja yang minim pengalaman, ini bisa jadi sangat menyakitkan. Inilah

yang menyebabkan remaja cenderung merespons perasaan kesepian, marah, atau sakit hati dengan *self harm* hingga bunuh diri.

Perhatian dari lingkungan pertemanan, orang tua, hingga guru sangat dibutuhkan untuk anak-anak yang diduga mengalami stres dan gangguan perkembangan psikologis, sehingga kasus bunuh diri tidak lagi bisa dicegah. Membiarkan penderita depresi justru membuat orang yang depresi semakin merasa diabaikan dan dikucilkan.

Meski depresi tak selalu berujung pada tindakan bunuh diri, kita tentu perlu waspada jika kondisinya makin parah. Ciri utamanya adalah perubahan perilaku secara umum. Dalam kebanyakan (bukan semua) kasus, kita lihat misalnya, pembicaraan soal kematian, ingin tidur dan

tidak bangun lagi, soal masa depan yang suram, kebencian terhadap diri sendiri. Lalu ada penurunan frekuensi bertemu orang, perubahan pola makan dan tidur jadi semakin banyak/sedikit, peningkatan perilaku berisiko seperti mengebut, ugal-ugalan, konsumsi zat berlebihan, mulai menitipkan barang/orang kesayangan seperti wasiat, lalu mendadak mengucapkan terima kasih, maaf dan selamat tinggal setelah ada stres besar/depresi.

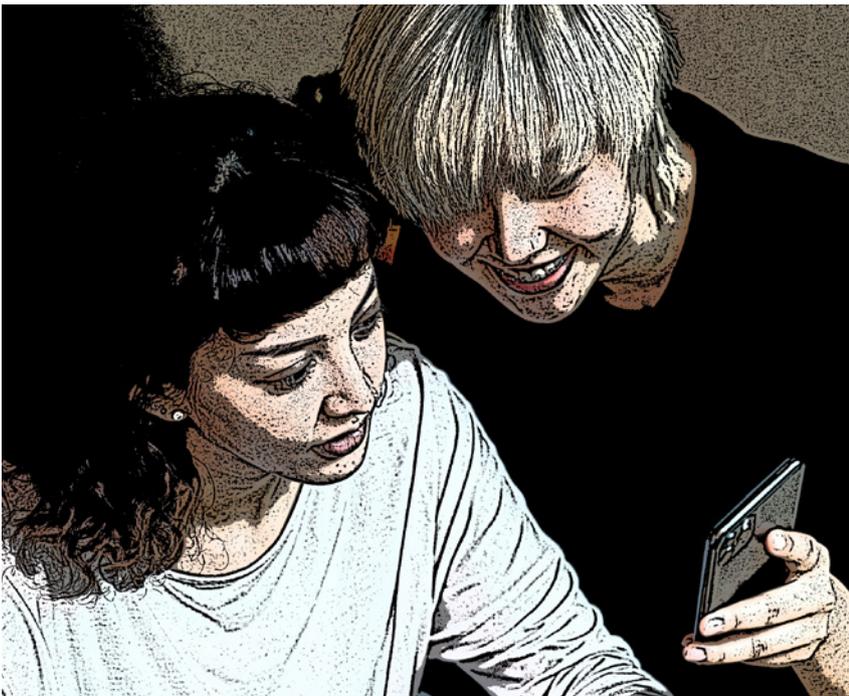
Maka sebelum gejalanya lebih berat, ketika muncul gejala-gejala depresi pada anak, segeralah berkonsultasi dengan profesional kesehatan jiwa seperti: psikiater, perawat jiwa, psikolog, dokter umum terlatih untuk segera mendapatkan pertolongan.

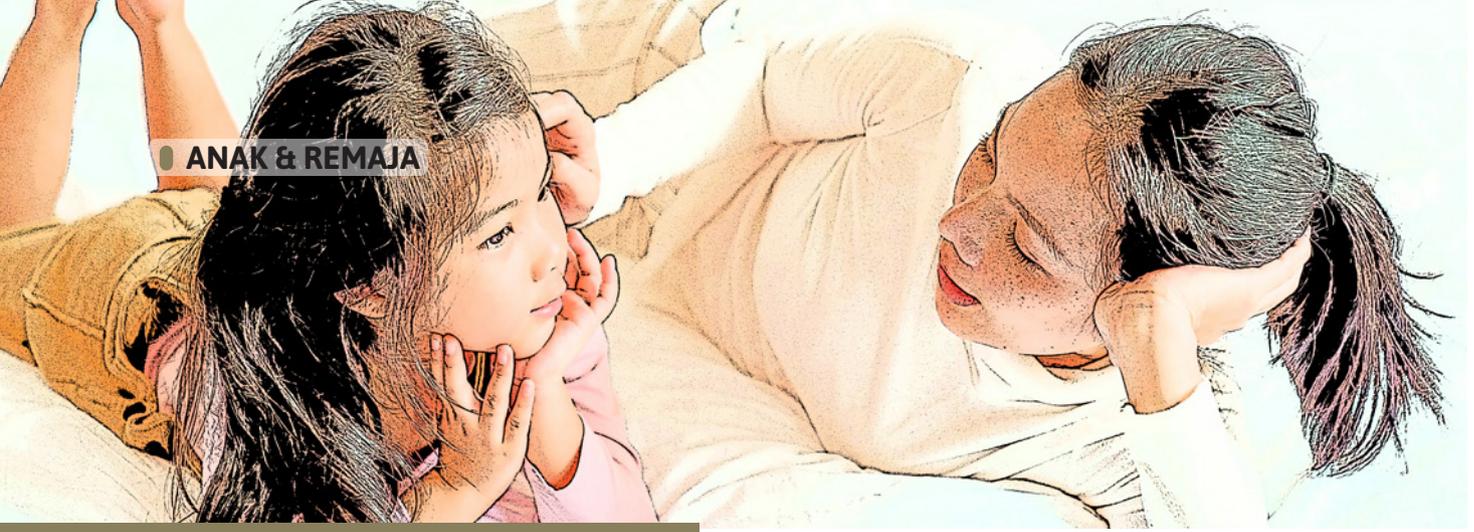
Dan jangan lupa, dampingi proses pemulihannya. Karena proses pemulihan ini sendiri tidak mudah, naik-turun, maju-mundur dan bisa jadi sangat personal, setiap orang berbeda-beda waktu dan prosesnya. Ditambah lagi dengan stigma, rasa malu, akses ke layanan kesehatan, kendala biaya, waktu, dll.

Tapi begitulah bagian dari proses pemulihan, kita harus berusaha terus-menerus demi kondisi terbaik buah hati kita.

Peran media sosial

Dunia maya sudah menjadi 'bagian hidup' dari populasi remaja saat ini. Berbagai konten bisa dilihat, diunduh, dan bahkan 'idola virtual' dijadikan panutan gaya hidup mereka kemudian.





Sayangnya, kemauan mereka untuk menerima, seringkali tidak dibarengi dengan kemampuan untuk mencerna. Hal ini juga menyebabkan kekhawatiran bahwa dunia maya, khususnya media sosial, akan memengaruhi risiko depresi, *social media bullying* atas kondisi kejiwaan atau pemikiran bunuh diri, atau terpapar oleh konten yang memicu atau mendukung bunuh diri.

Tapi mari kita ambil sisi positifnya. Melalui media sosial kita juga dapat melakukan promosi kesehatan jiwa dengan lebih masif. Yang juga penting terkait promosi kesehatan jiwa di media sosial ini adalah edukasi tentang gejala gangguan harus diiringi pernyataan bahwa untuk dapat diagnosis harus dilakukan oleh profesional, bukan mendiagnosis diri hanya berdasarkan gejala yang kita baca.

Cegah dengan pola asuh yang tepat

Yang perlu digarisbawahi, kesehatan jiwa anak sama penting dengan kesehatan fisiknya. Ketika anak kita demam, batuk tak kunjung sembuh, kita segera membawanya ke dokter. Maka, seharusnya ketika anak kita

sedang dalam kondisi psikologis yang tidak baik, kita juga lebih peduli. Karena sebenarnya depresi pada anak dapat dicegah dengan melakukan pola asuh yang tepat untuk mendukung kondisi mental anak. Hal yang bisa dilakukan antara lain adalah:

- LOVE; berikan cinta kasih, perhatian bagi anak dan pastikan kita selalu ada untuk mereka.
- CONVERSATION; dorong anak untuk mau bercerita tentang apa yang dialaminya, pastikan dia nyaman dan bebas bercerita.
- LISTEN; pastikan kita “mendengarkan” apa yang anak ceritakan, bukan terlalu cepat menasihati dan menghakimi.
- FEELING; cari tahu apa yang anak sedang rasakan dan validasi perasaan tersebut.
- SYMPTOMS; kenali tanda dan gejala depresi yang muncul.
- BEHAVIOR; waspada terhadap berbagai perubahan perilaku yang ditunjukkan anak.
- PATIENCE; sabar dalam menghadapi anak, jangan memberikan tekanan yang berat baginya
- EDUCATE; sampaikan pada anak pentingnya kesehatan jiwa.
- COPING; bantu anak dalam mempelajari keterampilan coping yang efektif dalam menghadapi stres, misalnya melakukan relaksasi.
- REST TIME; pastikan anak memiliki waktu istirahat dan tidur yang cukup.
- PROBLEM SOLVING; bantu anak mencari pemecahan masalah yang efektif dan realistis.
- ENVIRONMENT; berikan anak lingkungan yang kondusif dan suportif untuk perkembangan mentalnya.
- SUPPORT; secara reguler selalu berikan dukungan, motivasi dan pujian bagi anak.
- EXERCISE; pastikan anak melakukan olah raga secara rutin untuk menjaga kesehatan fisik dan jiwanya tetap baik.
- BE PROUD; sampaikan pada anak bahwa kita bangga padanya, hal ini penting untuk membangun harga diri dan percaya dirinya.
- HELP; datang dan berkonsultasi dengan profesional untuk mendapatkan pertolongan.

Jadi, mari sediakan waktu lebih banyak untuk mereka.***
(diolah dari berbagai sumber)

PENGOBATAN MEDIS KONVENSIONAL VS PENGOBATAN ALTERNATIF TERSTANDAR :

MANA YANG BAIK?



Dengan adanya perkembangan ilmu kesehatan modern saat ini, termasuk segala penemuan baru dunia medis bahkan obat-obat alternatif juga telah diteliti sedemikian rupa sehingga diharapkan dapat berdampingan secara sinergis bersamaan dengan pengobatan konvensional. Bagaimana di Indonesia?

Kesehatan merupakan aspek yang penting dalam kehidupan yang dapat merefleksikan tinggi rendahnya standar hidup yang dimiliki seorang individu. Kesehatan dianggap

penting karena dengan sehat maka memudahkan individu untuk melakukan aktivitas kesehariannya. Untuk mempertahankan status sehatnya ini, banyak orang berupaya mencari cara untuk tetap sehat baik secara medis maupun dengan pengobatan alternatif.

Dengan adanya perkembangan ilmu kesehatan modern saat ini, termasuk segala penemuan baru dunia medis bahkan obat-obat alternatif juga telah diteliti sedemikian rupa sehingga dapat berdampingan secara sinergis bersamaan dengan pengobatan konvensional. Bahkan di

NON JIWA

Amerika Serikat, sebanyak 49 % menggunakan pengobatan alternatif sebagai pendamping pengobatan medis. Cina dan Taiwan memiliki presentasi lebih tinggi sekitar 50-60 % menggunakan pengobatan alternatif bersamaan dengan pengobatan medis konvensional. Bagaimana di Indonesia?

Peningkatan 30%

Survey di Indonesia belum memperlihatkan bagaimana pengobatan medis konvensional dan alternatif ini berjalan, namun berdasarkan Badan Pusat Statistik nasional sejak tahun 1995 hingga tahun 2015 ada peningkatan sebesar 30% tiap tahunnya pada penduduk Indonesia dalam penggunaan pengobatan tradisional sebagai pengobatan harian, sedangkan berdasarkan Susenas 2007 menunjukkan penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam kurun waktu sebulan sebelum survey 30,90 % dari penduduk yang mengeluh sakit 65,01% memilih pengobatan sendiri menggunakan obat dan atau obat tradisional yang bahkan telah dipercaya turun-temurun khasiatnya.

Dalam dunia internasional, perkembangan pelayanan kesehatan tradisional juga telah mendapat perhatian dari berbagai negara. Dari hasil kesepakatan pertemuan WHO *Congress on Traditional Medicine* di Beijing pada bulan November 2008 disebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional yang aman dan bermanfaat dapat diintegrasikan ke dalam sistem pelayanan kesehatan. Pada tahun 2009 pertemuan WHO juga mendorong negara-negara anggotanya agar



mengembangkan Pelayanan Kesehatan Tradisional di negaranya sesuai kondisi setempat.

Menilik kondisi tersebut tentunya pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan dengan menerbitkan peraturan Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan terdapat beberapa pasal yang mengatur tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional yaitu pada pasal 1, 48, 59, 60 dan 61. Tujuannya agar pelayanan kesehatan tradisional dapat diselenggarakan dengan penuh tanggungjawab terhadap manfaat, keamanan dan juga mutu pelayanannya sehingga masyarakat terlindungi dalam memilih jenis pelayanan kesehatan tradisional yang sesuai dengan kebutuhan.

Masyarakat juga perlu diberikan kesempatan yang seluas-luasnya untuk menggunakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional. Pada pasal 1 butir 16 yang disebutkan bahwa "Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat". Dalam pasal 48 juga disebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu penyelenggaraan upaya kesehatan.

Dalam pasal 59 disebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi 2

jenis, yaitu Pelayanan Kesehatan Tradisional Keterampilan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Ramuan. Dalam pasal ini juga disebutkan bahwa seluruh jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional dibina dan diawasi oleh pemerintah, agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama. Dalam pasal 60 dan 61 disebutkan bahwa orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional harus mengikuti aturan yang telah ditetapkan, dan masyarakat diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.

Dengan adanya penegasan dari pemerintah terkait dengan pengobatan tradisional ini, bagaimana seorang pasien mencari pengobatannya dapat dilihat dari studi mengenai perilaku pencarian pengobatan pada individu yang sakit, umumnya mencakup tiga hal penting yaitu:

(1) Sumber pengobatan apa yang dianggap mampu mengobati sakitnya, misal menggunakan pengobatan medis dengan didampingi profesional, pengobatan tradisional, atau pengobatan sendiri.

(2) Kriteria dan faktor apa yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa sumber pengobatan yang ada, misal keyakinan tentang sakit, tingkat

keparahan penyakit, kepercayaan tentang obat itu sendiri, faktor biaya, dll.

(3) Bagaimana proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan tersebut. Ini tentunya dipengaruhi oleh informasi yang diterima, pengolahan terhadap proses kognitif dan pengalamannya dengan mempertimbangkan berbagai aspek kehidupan sehingga seseorang lebih nyaman untuk hanya mengambil proses pengobatan medis, atau hanya pengobatan alternatif saja atau justru pengobatan holistik.

Dengan memperhatikan pola perilaku pengobatan individu agar terdorong untuk sehat, khususnya untuk membantu pasien dalam memilih pengobatan terbaik, apakah perlu pengobatan konvensional atau pengobatan alternatif, atau harus membutuhkan pengobatan konvensional dan tradisional sekaligus, Anda dapat datang berkonsultasi ke RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang melalui KLINIK KEMUNING. KLINIK KEMUNING dapat membantu mensinergikan kebutuhan-kebutuhan kesehatan holistik Anda dengan berkonsultasi masalah kesehatan yang dimiliki melalui dokter dan tenaga medis profesional, sehingga dapat mengontrol efek samping yang tidak diinginkan dalam proses pengobatan. *** (Ni Made Ratna Paramita)

PELAYANAN DI KLINIK KEMUNING

Meliputi pelayanan akupunktur medis, pelayanan estetika, pelayanan rehabilitasi medik dan obat herbal. Atau dapat menghubungi di nomor 0293-363601.



WHO QR:

HAK ASASI MANUSIA YANG BERKUALITAS DALAM PELAYANAN KESEHATAN JIWA (BAG 1)

Pelanggaran hak asasi manusia memiliki dampak negatif besar pada kesehatan mental.

Kesehatan mental merupakan komponen mendasar dari definisi kesehatan.

Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk menyadari potensi mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas mereka. Oleh karena itu adanya gangguan kesehatan mental tidak

bisa kita remehkan, karena jumlah kasusnya saat ini masih cukup mengkhawatirkan.

Terdapat sekitar 450 juta orang menderita gangguan mental dan perilaku di seluruh dunia. Diperkirakan satu dari empat orang akan menderita gangguan mental selama masa hidup mereka. Menurut WHO regional Asia

Pasifik (WHO SEARO) jumlah kasus gangguan depresi terbanyak di India (56.675.969 kasus atau 4,5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi). Adapun di Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus atau 3,7% dari populasi.

Tantangan yang dihadapi pada orang dengan gangguan

jiwa adalah adanya stigma keliru tentang gangguan jiwa yang menghambat akses ke pelayanan kesehatan sehingga mengakibatkan penanganan yang salah dan perlunya peningkatan penanganan gangguan kesehatan jiwa yang memperhatikan dan menghargai hak asasi manusia pada orang dengan gangguan jiwa.

Tujuan WHO QR

WHO QR bertujuan untuk meningkatkan akses ke kesehatan mental dan layanan sosial yang berkualitas baik dan untuk mempromosikan hak asasi manusia orang-orang dengan kondisi masalah kesehatan mental, psikososial, disabilitas intelektual atau kognitif. Tujuan dari WHO QR lainnya: Membangun kapasitas untuk memerangi stigma dan diskriminasi dan mempromosikan HAM dan pemulihan, meningkatkan kualitas dan kondisi HAM dalam kesehatan mental dan layanan sosial, menciptakan layanan berbasis komunitas dan layanan berorientasi pemulihan yang menghormati dan mempromosikan HAM, mendukung pengembangan gerakan masyarakat sipil untuk melakukan advokasi dan mempengaruhi pembuatan kebijakan, serta mereformasi undang-undang nasional sejalan dengan CRPD dan standar HAM internasional lainnya.

Definisi Hak Asasi Manusia

“Hak asasi manusia adalah apa yang tidak bisa diambil siapa pun darimu” - René Cassin, salah satu perancang Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (UDHR).

Hak asasi manusia bukanlah hadiah atau hak istimewa. Mereka tidak diberikan kepada kita oleh

orang lain. Hak asasi adalah hak dasar yang kita miliki hanya karena kita adalah manusia. Hak asasi adalah sesuatu yang mendasar untuk menjalani kehidupan yang baik dan untuk berkembang.

PRINSIP DALAM HAK ASASI MANUSIA

- *Fairness* (keadilan terhadap semua manusia)
- *Respect* (menghargai orang lain)
- *Equality* (kesetaraan diantara semua orang)
- *Dignity* (martabat harus dijaga setiap saat)
- *Freedom* (Kebebasan untuk semua orang)

Hak asasi yang dimiliki oleh setiap manusia

Hak sipil dan hak politik: kebebasan; untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum; untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan kejam yang tidak manusiawi atau merendahkan lainnya; untuk menikah atau masuk ke dalam kemitraan sipil; untuk menemukan keluarga; untuk kebebasan berpikir, hati nurani dan agama; untuk kebebasan berpendapat dan berekspresi; untuk pertemuan damai; untuk memilih dan mengambil bagian dalam pemerintahan. Hak ekonomi, sosial, budaya meliputi: bekerja; dengan standar hidup yang memadai; untuk kesehatan dan pendidikan; dan untuk berpartisipasi dalam hak budaya masyarakat kita. Hak-hak ini memastikan bahwa kita dapat berpartisipasi penuh dalam masyarakat tanpa diskriminasi.



KEPERAWATAN

Kelompok yang beresiko terjadinya pelanggaran hak asasi manusia

Kelompok orang atau segmen tertentu dari populasi lebih beresiko daripada yang lain mengalami pengucilan sosial, diskriminasi dan pelanggaran hak asasi manusia lainnya. Mereka kadang-kadang disebut kelompok “terpinggirkan” atau “rentan” (meskipun istilah “kerentanan” dalam konteks ini tidak menyiratkan kerapuhan, kelemahan atau kekurangan dari individu atau kelompok yang bersangkutan). Kelompok yang rentan terjadinya pelanggaran hak asasi manusia antara lain: perempuan, pengungsi, penduduk asli, anak-anak dengan HIV/ AIDS, anak-anak dan orang dewasa dengan disabilitas (khususnya mereka dengan disabilitas psikososial, intelektual atau kognitif), orang yang lebih tua, migran dan orang dengan masalah kesehatan mental. Tantangan yang dihadapi oleh kelompok rentan antara lain: diskriminasi di semua bidang kehidupan mereka; kekerasan, pelecehan dan penelantaran; pembatasan dalam melaksanakan hak-hak sipil dan politik; pengecualian dari berpartisipasi penuh dalam masyarakat; berkurangnya akses ke layanan sosial, termasuk perumahan; berkurangnya akses ke perawatan dan dukungan kesehatan; berkurangnya akses ke layanan bantuan darurat; kurangnya kesempatan pendidikan; peluang pendapatan dan pekerjaan; dan peningkatan angka penyakit dan kematian dini.



MELINDUNGI & MEMPROMOSIKAN HAK ASASI MANUSIA

Hak atas kesehatan dirasakan dengan baik terkait dengan semua hak asasi manusia lainnya: Misalnya, untuk dapat menikmati hak atas kesehatan, orang-orang harus bebas dari eksploitasi, kekerasan dan pelecehan, dengan **standar kehidupan** yang memadai dan perlindungan sosial.

Sebaliknya, pelanggaran hak asasi manusia memiliki dampak negatif besar pada kesehatan mental: Jika orang mengalami eksploitasi, kekerasan dan pelecehan, mereka lebih mungkin mengalami tekanan emosional. Kondisi kehidupan yang buruk, diskriminasi dan tidak ada akses ke perlindungan sosial juga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental orang.

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk melindungi dan mempromosikan hak asasi manusia: menciptakan lingkungan

dan kondisi kehidupan yang dapat berkontribusi pada kesehatan mental dan kesejahteraan yang baik, perlakukan orang lain dengan bermartabat dan hormat, berikan dukungan emosional.

Layanan kesehatan mental juga memiliki peran dan tanggung jawab penting untuk memastikan bahwa mereka memberikan perawatan dan dukungan berkualitas berdasarkan persetujuan yang bebas dan *inform consent*, yang akan mempromosikan inklusi komunitas, otonomi dan penghormatan terhadap keinginan dan preferensi orang tersebut. Konvensi Hak Asasi Manusia pada Orang dengan Disabilitas (CRPD) menghimbau para profesional untuk menggunakan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan mereka untuk menciptakan, mengembangkan, dan memperkuat layanan yang berkualitas. ***

(Heri Setiawan - diterjemahkan dari Modul WHO Quality Right Training)

MEMBANGUN NILAI BUDAYA ORGANISASI KARYAWAN MELALUI OUTBOUND

Dalam budaya organisasi yang sehat, akan tercipta kohesivitas sosial, dimana seluruh civitas memiliki nilai-nilai positif yang menyatukan sehingga mereka akan memiliki hubungan yang hangat dan saling menguatkan, untuk mencapai tujuan yang diperjuangkan bersama.



N

Nilai Budaya Organisasi adalah suatu karakteristik yang ada pada sebuah organisasi dan menjadi pedoman organisasi tersebut sehingga menjadi pembeda dengan organisasi lainnya. Dengan kata lain, budaya organisasi adalah norma perilaku dan nilai-nilai yang dipahami dan diterima oleh semua anggota organisasi dan digunakan sebagai dasar dalam aturan perilaku dalam organisasi tersebut. Budaya organisasi melibatkan peraturan tertulis dan tak tertulis, asumsi, kebiasaan, bahasa, simbol, norma, visi, sistem, kepercayaan dan nilai yang akan membentuk *attitude*/ sikap dan tingkah laku karyawan dalam organisasi tersebut.

Nilai Budaya Organisasi (NBO) RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang mencakup tiga aspek, yaitu Sinergi, Integritas, dan Profesional. Sinergi; mencakup membangun hubungan kerjasama internal yang produktif serta kemitraan yang harmonis dari seluruh civitas dalam membangun organisasi yang lebih berkualitas. Integritas; merupakan konsep yang menunjukkan konsistensi atau keteguhan tindakan yang menjunjung prinsip kebenaran dan kejujuran. Sedangkan Profesional; adalah orang yang memiliki profesi, pekerjaan atau kemampuan dan dilakukan secara konsisten yang berprinsip pada moral dan kejujuran dalam setiap perbuatan yang dijalankan.



OUTBOND UNTUK PERKUAT NBO

Acara Outbound Pegawai Membangun Nilai Budaya Organisasi RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang diselenggarakan untuk meningkatkan pemahaman terhadap NBO RSJS. Untuk jangka panjang, pemahaman ini akan menjadi dasar bagi seluruh civitas, bahwa dalam budaya organisasi yang sehat, akan tercipta kohesivitas



sosial, seluruh civitas memiliki nilai-nilai positif yang menyatukan sehingga mereka akan memiliki hubungan yang hangat dan saling menguatkan, untuk mencapai tujuan yang diperjuangkan bersama.

Acara yang diselenggarakan dua minggu sekali ini memanfaatkan area *outbound* RSJS yaitu pada Situ Gintung RSJS. Dikemas dengan format *outbound* agar nilai budaya RSJS dapat

dipahami dengan maksimal melalui *games* dan kerja tim, untuk mensimulasikan tugas yang diemban dalam rumah sakit dengan skema yang lebih sederhana.

Outbound Membangun Nilai Budaya Organisasi (NBO) RSJS diselenggarakan dalam beberapa gelombang untuk mencapai target terpaparnya NBO kepada seluruh karyawan RSJS yang berjumlah lebih dari 800 karyawan.***



RSJS SUKSES

SURVEY VERIFIKASI 1 AKREDITASI SNARS EDISI 1

Survey verifikasi akreditasi bertujuan memastikan bahwa mutu pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien, konsisten dilaksanakan.

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang telah menjalani Survey Verifikasi tahun 1 Akreditasi SNARS

Edisi 1 pada (18/2 - 19/2). Survey verifikasi dilakukan oleh 2 orang assesor dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Mereka adalah dr. Mgs. Johan T.Saleh, MSc dan Endro Haksara, S.Kep., Ners., M. Kep. Selama 2 hari assesor memeriksa tindak lanjut dari rekomendasi yang telah diberikan KARS pada

Survey verifikasi akreditasi ini bertujuan memastikan mutu pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien terus dilaksanakan, seperti yang diamanatkan oleh Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 40 ayat 1. Survey verifikasi Akreditasi dilakukan setiap tahun hingga masa berlaku



● LAPORAN KHUSUS

sertifikat akreditasi habis.

Diharapkan dengan survey verifikasi akreditasi ini, rumah sakit dapat terus meningkatkan kepercayaan masyarakat bahwa rumah sakit menitikberatkan sasarannya pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Rumah sakit tentunya juga harus memastikan lingkungan kerja yang aman dan efisien sehingga staf merasa nyaman dalam bekerja.

Rumah sakit juga harus mampu mendengarkan pasien dan keluarga mereka, menghormati hak-hak mereka, dan melibatkan mereka sebagai mitra dalam proses pelayanan. Menciptakan budaya mau belajar dari laporan insiden keselamatan pasien juga harus dilakukan oleh rumah sakit. Dan yang tak kalah penting, rumah sakit harus mampu

membangun kepemimpinan yang mengutamakan kerja sama, demi terciptanya kepemimpinan yang berkelanjutan untuk meraih kualitas dan keselamatan pasien pada semua tingkatan.

RSJS Magelang selalu dan terus berkomitmen untuk melayani masyarakat dengan menjaga standar mutu pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien. *** (why)





KLIEN ADIKSI DALAM KELUARGA DISFUNGSIONAL

*Triyana, S.Kep, Ns

“

“Anak saya bagaimana Pak, bisa tidur tidak? Makannya mau kan, Pak? Terus bajunya bagaimana? Dia itu belum pernah berpisah dari saya Pak, makanya saya sangat khawatir. Baju kotornya biar saya bawa pulang saja, besok saya anterin yang bersih.”

Begitulah pertanyaan bertubi-tubi dari seorang ibu ketika membezoek anaknya di Unit Rehabilitasi Napza RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Sebagian besar kita mungkin akan berfikir, “Wah, ibu ini sangat sayang kepada anaknya. Tapi bagaimana bisa si anak terjerumus kedalam lingkaran penyalahgunaan Napza ya? Kalau ibunya perhatian

begini, pasti anaknya akan lebih mudah sembuh dari kecanduan napza.”

Tanpa disadari, justru ‘kelemahan’ ibu inilah yang selalu dijadikan celah oleh anak, celah untuk mendapatkan uang, celah bahwa ada yang akan menanggung jika dia berbuat salah, dan lain sebagainya.

Faktanya, adiksi/ kecanduan napza adalah “penyakit keluarga”. Kejadian adiksi dan disfungsi keluarga adalah hal

● KELUARGA

yang saling mempengaruhi satu sama lain dalam suatu siklus penyalahgunaan napza. Contohnya, perilaku pecandu mempengaruhi anggota keluarga dalam beberapa hal, lalu keluarga pun akan merespon dengan berbagai mekanisme koping. Respon keluarga ini juga akan mempengaruhi bagaimana perilaku pecandu selanjutnya.

Manifestasi disfungsi keluarga dalam kasus penyalahgunaan napza biasanya akan berbeda tergantung pada dinamika keluarga itu sendiri.

Keluarga yang disfungsi (dalam konteks memiliki anggota keluarga yang adiksi) adalah keluarga yang menggunakan metode dan strategi yang tidak efektif, tidak benar, atau yang justru merusak - atau potensial merusak-, masing-masing anggota keluarga tersebut.

Dalam keluarga yang disfungsi, hubungan antar anggota keluarga, khususnya antara orangtua dengan anak, kadang cenderung tegang atau "tidak normal" (misal, terlalu memanjakan, terlalu

melindungi). Karena masing-masing anggota keluarga yang disfungsi belum memahami bagaimana kehidupan "keluarga yang normal", seringkali mereka menganggap keluarga mereka "normal" atau "biasa".

Beberapa ahli mengidentifikasi reaksi keluarga terhadap adiksi ke dalam delapan peran yang sering dimainkan keluarga yang disfungsional, yaitu:

THE "DEPENDENT"

Masalah adiksi menjadi hal sangat serius yang menjadi titik fokus, sehingga mempengaruhi semua anggota keluarga. Anggota keluarga mengubah perilaku karena adanya si "adiksi" dalam keluarga. Jadi si pecandu terlalu dilindungi (dikekang), dalam hal ini seperti dirasakan sebagai ketidakpercayaan keluarga terhadap pecandu.

THE "ENABLER"

Anggota keluarga terkesan melindungi si pecandu supaya (1) masalahnya tidak diketahui oleh orang lain dan (2) ia tidak mengalami konsekuensi yang menyakitkan dari perilaku adiksinya, seperti berurusan dengan polisi misalnya. Dalam beberapa kasus, semua yang diinginkan oleh pecandu selalu dituruti oleh keluarga. Keluarga menganggap, jika terjadi kekecewaan atau ada keinginan yang tidak terpenuhi, maka hal itu akan mencetuskan relapse/kambuh.



THE “HERO”

Biasanya peran ini dimainkan oleh anggota keluarga yang paling pintar atau berpengaruh, misalnya kepala keluarga. Fungsinya dalam konteks keluarga ialah untuk menentramkan hati keluarga dengan membuktikan bahwa mereka “baik-baik saja”. Seolah olah kesalahan pecandu ditutupi oleh kehadiran sosok hero didalam keluarga yang berada di depan untuk mengatakan kita baik-baik saja.

THE “PRINCESS OR LITTLE MAN”

Menjadi anak yang favorit bagi salah satu orangtuanya (biasanya si the “Enabler”). Seringkali “dianiaya” secara emosional dengan dijadikan pengganti orangtua yang lain (misalnya pengganti suami dalam kehidupan ibunya supaya kebutuhan emosionalnya terpenuhi). Tekanan yang berat dan kadang tidak sesuai dengan umur bisa sangat menjadi beban yang berat bagi anak, sehingga fikiran singkat untuk lepas dari segala kepenatan yang tidak dia dapatkan didalam keluarga dia alihkan ke dalam penggunaan zat.

THE “DOER”

Ia bekerja keras untuk mencari nafkah bagi keluarganya. Ia cenderung memikul tanggung jawab yang terlalu berat baginya, tetapi ia merasa bersalah dan merasa bahwa usahanya tidak cukup. Ini hampir mirip dengan penjelasan di atas.

THE “SCAPEGOAT”

(KAMBING HITAM)
Supaya orang lain tidak merasa bersalah akibat kondisi keluarga, pecandu merasa menjadi kambing hitam bagi keluarganya, seolah-olah ia yang menyebabkan semua masalah dan disfungsi keluarganya. Disini ketidak-tahuan keluarga akan proses adiksi membuat si pecandu semakin tenggelam, karena keluarga yang diharapkan sebagai *support system* tidak berfungsi dengan baik.

THE “LOST CHILD”

(ANAK YANG TERSESAT)
Pecandu cenderung menjadi pemalu dan mengisolasi dirinya sendiri. Ia merasa seperti orang asing dalam konteks keluarganya, terabaikan oleh orangtua dan saudara-saudaranya. Ia cenderung memisahkan dirinya dari semua kekacauan keluarganya, dan sering masuk ke dalam dunia fantasi yang lebih nyaman baginya.

THE “MASCOT”

Seringkali anak bungsu dalam keluarga yang tidak berfungsi memainkan peran ini. Ia mencari perhatian dari semua anggota yang lain, dan berusaha untuk menghibur mereka dengan humor dan *joke-jokenya*. Anggota keluarganya yang lain cenderung terlalu melindungi anak ini dari masalah dan tantangan hidup. Namun di dalam hatinya ia penuh kecemasan dan ketakutan yang memuncak. Penyalahgunaan zat menjadi solusi untuk menghilangkan semua itu.

Banyak keluarga menemukan diri mereka terpecah belah karena adanya kejadian adiksi. Sebuah keluarga yang disfungsional dapat memiliki satu peran atau campuran antara beberapa peran sekaligus dalam diri si pecandu atau anggota keluarga lain. Jika setiap anggota keluarga dapat mengenali diri mereka sendiri dalam peran keluarga yang disfungsional, maka sesungguhnya mereka telah mengambil langkah luar biasa menuju pemulihan adiksi dan pemulihan fungsi keluarga.

Proses pemulihan biasanya dimulai ketika pecandu memasuki unit dan langkah rehabilitasi. Terapis akan mengajak keluarga untuk melibatkan diri dalam perawatan, ikut memantau perkembangan rehabilitan, dan membahas perbedaan persepsi antara rehabilitan dan keluarga untuk mengatasi masalah dalam dinamika keluarga. Ini sangat membantu semua anggota keluarga – termasuk rehabilitan tentunya -untuk mulai menata fungsi keluarga. Sehingga bisa dikatakan bahwa sesungguhnya seluruh keluarga memasuki masa pemulihan bersama - sama.

Perlu dipahami bahwa bagi keluarga dengan adiksi, pemulihan adalah perjalanan seumur hidup karena resiko relaps (kambuh) tetaplah ada. Tetapi langkah-langkah memahami disfungsi keluarga dan peran dalam disfungsi keluarga, akan membantu setiap anggota keluarga untuk memulai pemulihan.^{***}

Perempuan energik yang senang berbagi ini adalah bungsu dari empat bersaudara dengan keluarga yang pernah utuh. Terlahir sebagai sosok introvert dengan sifat pendiam yang dominan, enggan memulai sebuah percakapan hanya untuk sekadar basa-basi, terlalu sibuk dengan dunianya, terlalu nyaman dengan dirinya sendiri. Oleh karenanya, sedikit sekali teman yang dia miliki. Seolah terbentang jarak ribuan kilometer antara dia dan orang-orang di sekitarnya. Dia adalah Usna yang dulu, sebelum badai kejiwaan menguji ketangguhannya.

USNA ANING YULIANTI

BERTUMBUH DARI PSIKO- THERAPI

Berikut penuturan survivor yang sangat luar biasa ini.



PUNCAK BADAI

Masalah kejiwaan bukanlah hal yang asing bagiku. Ya, karena semenjak aku duduk di bangku SD, tepatnya kelas 6, aku sudah didiagnosa memiliki gangguan kejiwaan. Permasalahan keluarga yang pelik membawaku; si Usna kecil, pada jurang depresi. Namun puncak dari badai kehidupan yang menimpaku terjadi tahun 2015 lalu ketika aku sudah menginjakkan kaki di bangku kuliah semester 3. Tahun itu merupakan titik balik kehidupanku. Takdir memperkenalkanku pada Gangguan Bipolar.

Bipolar itu lebih dari sekedar *mood swing* yang dialami orang pada umumnya. Menurut *National Institute of Mental Health*, gangguan bipolar merupakan gangguan kejiwaan yang menyebabkan perubahan yang tidak biasa pada

mood, energi, tingkat aktivitas, konsentrasi, dan kemampuan seseorang dalam menjalankan kegiatannya sehari-hari. Definisi tersebut sangatlah cocok dengan apa yang aku alami. Awalnya, aku merasakan kebahagiaan dan kesenangan yang luar biasa. Masih teringat jelas pada ingatanku, saat itu aku tampil menjadi sosok yang lebih percaya diri dan memiliki energi yang seolah tak ada habisnya. Namun setelah itu, sebuah tragedi masa lalu menyerang memoriku secara tiba-tiba sehingga jeratan depresi tak dapat terelakkan lagi. Kemudian yang aku rasakan hanyalah kesedihan berkepanjangan dan rasa bersalah tak berkesudahan. Air mata menjadi teman malam-malam panjangku. Aku pun mulai bertingkah bagai orang tak punya akal. Aku mengalami perubahan yang sangat drastis.

RSJS MAGELANG SOLUSI TERBAIK

Meski jauh sebelumnya aku pernah bersinggungan dengan psikiater, namun sesungguhnya keluargaku masih awam mengenai kesehatan jiwa. Tak heran jika pada mulanya mereka menganggap aku “ketempelan jin” atau yang lebih kerap disebut “kesurupan”. Karenanya ikhtiar pertama keluargaku ialah dengan menggunakan pengobatan alternatif yang bersifat spiritual. Entah sudah berapa ustadz yang diundang untuk menyembuhkanku. Namun selalu tak ada hasil. Aku kembali dikungkung rasa sedih tak berujung. Tangisan, bahkan kadang teriakan menyayat hati tak dapat kutahan. Hingga pada keputus-asaan yang mulai menggoyahkan ikhtiar keluargaku, datanglah seorang kerabat yang menyarankan agar aku dibawa ke rumah sakit jiwa.

Mungkin berat bagi keluargaku untuk membawaku berobat ke rumah sakit jiwa. Apalagi mengingat bahwa dari riwayat keluarga terdekat tak ada yang memiliki gangguan jiwa. Namun demi kebaikan dan kesembuhanku, akhirnya Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang menjadi solusi terbaik.

Tak banyak yang kuingat pada hari aku dibawa ke rumah sakit jiwa untuk kali pertama. Yang jelas kuingat, tahapan yang aku lalui saat menjalani rawat inap di RSJ Prof. Dr. Soerojo sangat terstruktur dan benar-benar memperhatikan setiap aspek kehidupan pasiennya. Aspek kesehatan tentu menjadi sorotan utama. Dari konsumsi makanan bergizi serta minum obat yang teratur, hingga kegiatan pagi untuk meregangkan otot, semuanya aku lalui bersama pasien lainnya.

Tak hanya itu, aspek sosial pun tak kalah penting dalam memulihkan kondisi pasien. Pasien dilatih untuk bisa bersosialisasi satu sama lain. Tahapan akhir yang aku lalui saat rawat inap ialah menjalani pengobatan di sebuah wisma, yang di dalamnya terdapat beberapa remaja putri seusiaku. Di sana aku dipersiapkan sebaik mungkin supaya setelah aku diperbolehkan pulang dan kembali terjun ke masyarakat, aku sudah terbiasa kembali dengan kegiatan sehari-hari yang tak asing lagi.

Sekembalinya dari rawat inap di RSJS Magelang, kondisiku tak langsung pulih 100%. Tak ada yang instan di dunia ini, begitu pula dengan proses pemulihanku. Berakhirnya rawat inap bukan berarti berakhir pula proses pengobatanku. Untuk memulihkan kondisiku, aku harus kontrol sebulan sekali ke RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Awalnya memang tidak mudah bagiku untuk mengikuti pengobatan rawat jalan. Aku masih memiliki stigma yang buruk tentang diriku. Saat itu aku berpikir, “aku tak memiliki luka fisik namun mengapa harus mengkonsumsi obat-obatan dan diharuskan kontrol sebulan sekali?”. Aku masih belum bisa menerima diriku apa adanya. Aku masih menyangkal fakta bahwa aku ialah seorang pasien gangguan bipolar.

PSIKOTERAPI & DUKUNGAN KELUARGA BERPERAN BESAR

Lalu bagaimana akhirnya aku bisa menerima takdir ini? Apa yang membuatku sadar bahwa gangguan jiwa bukanlah suatu hal yang memalukan? Jawabannya adalah dengan psikoterapi. Ketika aku menjalani rawat jalan, aku tak hanya meminta resep obat karena stok obat yang mulai menipis, namun aku juga mendapatkan psikoterapi. Secara garis besar, psikoterapi dapat diartikan sebagai penanganan gangguan jiwa dengan pendekatan yang lebih mengarah pada diskusi mengenai permasalahan penderita. Kata kerennya ialah curhat dengan psikiater.

Lalu bagaimana bisa aku melakukan psikoterapi jika sebelumnya aku enggan untuk pergi ke rumah sakit? Di sinilah peran keluarga sangat membantu. Alhamdulillah aku memiliki keluarga yang menerima kondisiku dan selalu mendukung proses pemulihanku. Keluargaku telah diedukasi bahwa proses pemulihanku tidak berhenti ketika aku selesai rawat inap dari rumah sakit. Sehingga aku harus didorong dan dimotivasi untuk rutin mengkonsumsi obat dan menjalankan pengobatan rawat jalan setelahnya.

Aku bersyukur memiliki keluarga yang dengan sabar membersamaku dalam proses pemulihan. Bahkan pada awal *recovery*, mereka rutin mengantarku kontrol bulanan.

Psikoterapi memiliki arti yang sangat besar dalam hidupku. Bisa dikatakan bahwa aku telah dan sedang bertumbuh darinya. Berdiskusi dengan seorang psikiater mengenai permasalahan yang sulit bagiku untuk dibagikan pada orang lain. Proses ini menjadi kunci bagiku untuk membuka setiap pintu rintangan sehingga bisa menemukan jalan keluar. Dengan psikoterapi, aku seperti menemukan jati diriku yang sesungguhnya. Berbicara lebih banyak tentang diriku kepada psikiater membuatku lebih mengenal diriku lebih baik daripada sebelumnya. Memang bukan solusi tunggal yang aku dapatkan melalui psikoterapi. Tetapi mataku terbuka lebih lebar dan mampu melihat lebih banyak opsi penyelesaian untuk setiap permasalahan. Selain itu, psikoterapi yang

aku jalani juga telah berhasil memupus stigma pada diriku. Bahwa menjadi seorang dengan gangguan jiwa bukanlah hal yang memalukan. Apa yang ada pada diri kita ialah yang membuat kita unik dan berbeda. Selama apa yang kita lakukan bermanfaat untuk orang lain, tak peduli sekecil apapun itu, walau hanya membuang sampah pada tempatnya misalnya, maka tak ada alasan bagi kita untuk malu mengakui siapa kita sebenarnya.

AKU TAK MENYERAH

Aku ialah ODB. Tak mengapa panggil aku Orang Dengan Bipolar. Aku lebih sering bertemankan fase depresi di mana sekadar membuka mata di pagi hari merupakan hal terberat dalam hidup. Entah sudah berapa agenda aku batalkan dikarenakan moodku sedang ingin mengisolasi diri. Aku bahkan sudah lupa berapa kali hatiku menjerit karena kesedihan yang tiba-tiba datang tanpa aba-aba. Namun sesekali Tuhan menghadahiku dengan fase hipomanik.

**Dengannya hari-hariku menjadi lebih indah.
Dengannya langkahku menjadi lebih tegap.
Dengannya jalanku menjadi lebih pasti.
Dengannya setiap sel dalam tubuhku
seakan ingin meledak karena optimisme
dan semangat yang berlebihan.**

Ya, hidup dengan dua fase ini memang tidak mudah. Namun bukan berarti aku harus menyerah. Jalanku masih panjang. Masih ada waktu untuk bertumbuh. Begitu juga untuk kalian, teman seperjuangan. Jangan berhenti berjuang.

Jika lelah, ambil sedikit waktu dan ruang untuk mengistirahatkan diri. Jika sudah, kembalilah bangkit. Jalani dan maknai hidup kita yang unik bukan untuk jadi yang terbaik.

Melainkan untuk menjadi lebih baik dari hari kemarin.. Aamiin. ***



RS MERAH PUTIH BERLATIH PENANGANAN COVID-19 DI RSJS MAGELANG

Tenaga kesehatan menjadi garis terdepan memberikan pelayanan terutama bagi pasien suspek dan terkonfirmasi COVID-19, yang seringkali dijalankan dalam keadaan beresiko tinggi. Belum lagi, tekanan psikologis, kelelahan, keletihan mental atau stigma. Untuk melayani masyarakat dalam jangkauan yang lebih luas sekaligus tetap melindungi tenaga kesehatan ini, sangat penting dilakukan pelatihan penanganan Covid-19 sesuai standar.



Di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, pelatihan penanganan pasien Covid-19 yang dimulai pada Senin (20/4) diikuti oleh 49 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Daerah Merah Putih Kabupaten Magelang.

Pelatihan dilaksanakan di Gedung Aula Diklat RSJS Magelang selama 4 hari dengan peserta dari berbagai profesi yang tergabung dalam Tim Satgas Covid-19 RSD MERAH PUTIH. Satgas yang dipersiapkan untuk penanganan pasien Covid-19 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang ini secara berturut-turut mempelajari tentang Alur Pasien Covid-19, Manajemen APD Covid-19, Manajemen Pasien Covid-19, Kendali Lingkungan & Tempat, Tata Kelola Covid-19 Dewasa, Tata Kelola Covid-19 Anak, Tata Kelola Stress Pada Pasien Covid-19, Tata Kelola Pemeriksaan Laboratorium untuk Covid-19, Tata Kelola Pemeriksaan Radiologi untuk Covid-19, Asuhan Keperawatan Pasien Covid-19, Asuhan Keperawatan dengan Total Care Pada Pasien Covid-19.





Tak hanya mendapatkan materi berupa teori, mereka juga berkesempatan melihat secara langsung pelaksanaan penanganan Covid-19 di RSJS Magelang. Dengan pelatihan ini diharapkan seluruh peserta memiliki pemahaman yang baik tentang penanganan Covid-19 sehingga ketika RSD MERAH PUTIH sudah mulai beroperasi

sebagai rumah sakit rujukan Covid-19, semuanya dapat berjalan dengan baik dan sesuai standar.

Sebelum RS Merah Putih, RSJS Magelang juga melatih tenaga kesehatan dari RS HARAPAN dan RS Islam Kota Magelang bersama 420 pegawai RSJS Magelang lainnya yang

tergabung dalam pemberi layanan pencegahan dan pengendalian Covid-19 di RSJS Magelang. Pelatihan internal yang dilakukan RSJS Magelang ini dilaksanakan selama 3 tahap pada bulan Maret dan April. Disamping itu RSJS Magelang juga telah membentuk Satgas Covid-19. *** (why)

TINGKATKAN DAYA TAHAN TUBUH DENGAN RIMPANG

Di awal pandemi virus Corona (Covid -19), masyarakat dilanda kepanikan demi menghindari terjangkitnya virus tersebut. Selain sempat terjadi pemborongan masker, handsanitizer, sabun cuci tangan dll yang dianggap mampu menangkal penularannya, rimpang pun semakin populer di kalangan masyarakat. Rimpang dipercaya mampu meningkatkan kekebalan tubuh untuk melawan virus Corona.

Berikut adalah beberapa jenis rimpang yang paling populer sebagai obat-obatan.

1. Kunyit

Mengandung senyawa yang berkhasiat obat, yang disebut kurkuminoid yang terdiri dari kurkumin, desmetoksikumin (10%) dan bisdesmetoksikurkumin (1-5%) dan zat-zat bermanfaat lainnya seperti minyak atsiri yang terdiri dari Keton sesquiterpen, turmeron, tumeon (60%), Zingiberen (25%), fe-

landren, sabinen, borneol dan sineil. Kunyit juga mengandung lemak (1 -3%), karbohidrat (3%), protein (30%), pati (8%), vitamin C (45-55%), dan garam-garam mineral, yaitu zat besi, fosfor, dan kalsium.

Manfaat kunyit antara lain membantu mengatasi gangguan kesehatan seperti Osteoarthritis, kulit gatal, ruam kulit, meredakan rasa sakit saat menstruasi, maag, tukak lambung, dan mampu mengurangi pertumbuhan pembuluh darah baru pada tumor, penyebaran kanker, serta berkontribusi terhadap kematian sel kanker.

2. Jahe

Secara umum, semua jenis jahe memiliki jenis kandungan yang sama. Umumnya terdiri dari air, serat, karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Mineral yang ada di dalam jahe yaitu kalsium, fosfor, dan besi. Beberapa jenis vitamin seperti vitamin A, vitamin B1 (tiamin), vitamin B3 (niasin), dan vitamin C. Selain itu, jahe juga mengandung enzim proteolitik, zingibain, minyak atsiri, oleorosin, gingerol dan senyawa fenolik.

Kandungan jahe juga terdiri dari beberapa jenis komponen bioaktif, juga antioksidan. Jahe pun mengandung zat shogaol dan gingerol.

Manfaat jahe antara lain membantu mengatasi gangguan kesehatan seperti gangguan degeneratif, anti *aging*, anti kanker, meredakan nyeri haid, menurunkan kolesterol, memperkuat sistem imun, serta mampu menangkal infeksi bakteri dan virus.

3. Temulawak

Rimpang temulawak mengandung kurkuminoid, minyak atsiri, pati, protein, lemak, selulosa, dan mineral. Pati merupakan komponen terbesar dalam rimpang temulawak. Pati biasanya berwarna putih kekuningan karena mengandung kurkuminoid. Selain itu, ada tiga zat aktif yang terkandung dalam rimpang temulawak, yaitu: Germakron, P-toluilmetillkarbinol dan sesquiterpen d-kamper, Turmeron, antimikroba.

Manfaat temulawak antara lain mengatasi masalah pencernaan, mengatasi osteoarthritis, mencegah serta membantu pengobatan kanker, obat antiradang, menjaga kesehatan liver, obat jerawat dan sebagai antibakteri dan antijamur

Selain kunyit, jahe, dan temulawak ada beberapa jenis rimpang lain yang juga dipercaya berkhasiat bagi kesehatan, seperti kecur, lengkuas, lempuyang, dll.

Tidak ada salahnya jika Anda ingin mencoba meramu jenis-jenis rimpang tersebut sebagai penambah daya tahan tubuh, namun sebaiknya konsultasikan terlebih dahulu dengan dokter Anda, jika Anda menderita jenis penyakit tertentu. ***



MENYAMPAIKAN INFORMASI TENTANG COVID-19 PADA ANAK

Komunikasikan tentang virus Covid-19 dengan bahasa & konsep yang mudah mereka mengerti.



Membicarakan tentang wabah virus Corona (COVID-19) mungkin merupakan sebuah diskusi yang rumit bagi anak-anak, namun membahas topik ini bersama anak-anak sangatlah penting dan wajib dilakukan demi menjaga keselamatan mereka. Sebenarnya tidak ada cara yang dianggap “BENAR” ataupun “SALAH” untuk menyampaikan informasi kondisi darurat kesehatan masyarakat ini kepada anak-anak.

Berikut ini beberapa saran yang bermanfaat bagi orang tua atau guru untuk menyampaikan informasi tersebut, di antaranya:

1. Ciptakan lingkungan yang terbuka dan suportif, sehingga anak tahu bahwa mereka bisa bertanya kapanpun mereka butuhkan. Pada saat yang sama, sebaiknya tidak memaksa anak untuk membicarakan hal-hal tersebut sampai mereka sendiri siap untuk membicarakannya.
2. Jawablah semua pertanyaan anak secara jujur. Anak-anak biasanya akan tahu atau pada akhirnya mereka akan mencari tahu jika Anda “mengada-ada”. Ini dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk mempercayai Anda di masa depan.
3. Gunakan kata-kata dan konsep yang bisa dipahami anak-anak. Persiapkan penjelasan Anda sesuai usia, bahasa, dan tingkat perkembangan anak.
4. Bantu anak-anak menemukan informasi yang akurat dan terkini. Cetak lembar fakta tentang COVID-19 dari sumber terpercaya, yaitu: Kemenkes RI, CDC atau WHO.
5. Bersiaplah untuk mengulangi informasi dan penjelasan beberapa kali. Beberapa informasi mungkin sulit diterima atau dimengerti anak. Mengajukan pertanyaan yang sama berulang kali mungkin juga menjadi cara bagi seorang anak untuk meminta jaminan (*reassurance*).
6. Mengakui dan memvalidasi pikiran, perasaan, dan reaksi anak. Biarkan anak mengetahui bahwa Anda berpikir pertanyaan yang diajukan dan kepedulian mereka terhadap kondisi ini merupakan sesuatu yang penting dan sesuai.
7. Ingat bahwa anak-anak cenderung mempersonalisasikan situasi ini menjadi miliknya. Misalnya, mereka mungkin khawatir tentang keselamatan mereka sendiri dan keselamatan anggota keluarga dekat. Mereka mungkin juga khawatir tentang teman atau kerabat yang bepergian atau tinggal jauh.
8. Berusahalah meyakinkan atau menenangkan anak, tapi jangan membuat janji yang tidak realistis. Tidak masalah membiarkan anak mengetahui bahwa mereka aman di rumah atau sekolah. Tapi jangan berusaha menenangkan anak dengan cara berbohong bahwa tidak ada kasus virus Corona di sekitar lingkungan / negara Anda.
9. Biarkan anak-anak tahu bahwa ada banyak orang yang bersedia membantu orang-orang yang terkena dampak wabah virus. Ini adalah kesempatan yang baik untuk menunjukkan kepada anak bahwa ketika sesuatu yang menakutkan atau buruk terjadi, selalu ada orang yang

berbaik hati untuk membantu dan ajarkan anak beberapa contoh tindakan kecil untuk membantu orang lain.

10. Anak-anak belajar dari memperhatikan orang tua dan guru mereka. Mereka akan sangat tertarik dengan cara Anda merespons berita tentang wabah virus Corona. Mereka juga belajar dari mendengarkan percakapan Anda dengan orang dewasa lainnya.
11. Jangan biarkan anak-anak menonton televisi yang terlalu banyak menampilkan gambar-gambar yang menakutkan. Pengulangan adegan seperti itu bisa mengganggu dan membingungkan bagi mereka.
12. Anak-anak yang pernah sakit atau kehilangan yang serius di masa lalu sangat rentan terhadap reaksi yang berkepanjangan atau intens dari berita atau gambar yang menampilkan kesakitan atau kematian. Anak-anak seperti ini mungkin membutuhkan dukungan dan perhatian yang lebih ekstra dibandingkan anak-anak pada umumnya.
13. Anak-anak yang terus menerus bertanya dan tampak begitu khawatir tentang wabah virus corona harus dirujuk untuk dievaluasi oleh profesional kesehatan mental (Psikiater dan atau psikolog). Tanda-tanda lain bahwa seorang anak mungkin memerlukan bantuan tambahan profesional meliputi: adanya gangguan tidur, pikiran atau kekhawatiran yang sangat mengganggu, kekhawatiran berulang tentang penyakit atau kematian, enggan berpisah dengan orang tua atau pergi ke sekolah. Jika perilaku seperti itu tetap ada, mintalah dokter anak, dokter keluarga, atau

konselor sekolah anak Anda untuk membantu mengatur rujukan yang tepat ke Psikiater dan atau psikolog terdekat.

14. Meskipun orang tua dan guru dapat mengikuti berita terbaru harian dengan penuh minat dan perhatian, sebagian besar anak hanya ingin menjadi anak-anak. Mereka mungkin tidak fokus berpikir tentang apa yang terjadi di seluruh negeri atau tempat lain di dunia. Mereka lebih memilih untuk tetap bermain bola, naik kereta luncur, memanjat pohon atau naik sepeda seperti biasanya. Dampingi dan beri pengertian bagi mereka jika mungkin sementara ini anak belum bisa bebas melakukannya.
15. Keadaan darurat kesehatan masyarakat seperti saat ini tidak mudah dipahami atau diterima oleh siapa pun termasuk anak-anak. Oleh karena itu wajar jika banyak anak kecil merasa takut dan bingung. Sebagai orang tua, guru, dan orang dewasa yang peduli, maka kita dapat membantu dengan

mendengarkan dan merespons ketakutan mereka dengan cara yang jujur, konsisten, dan mendukung. Untungnya, sebagian besar anak, bahkan mereka yang terpapar kehilangan atau penyakit biasanya cukup tangguh menghadapi ini semua. Namun, dengan menciptakan lingkungan terbuka di mana anak dapat merasa bebas untuk mengajukan pertanyaan, maka kita semua akan membantu anak menghadapi peristiwa dan pengalaman yang menegangkan tersebut dengan tenang, serta mengurangi risiko terjadinya gangguan mental emosional pada anak. ***

**Disadur dan dikompilasi kembali oleh dr. Sak Liung, Sp.KJ, dari sumber referensi: Fassler, David. 2020. Talking to Children about Coronavirus (COVID-19). American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. www.aacap.org*





Gerakan ini demi kebaikan kita semua.



TETAP DI RUMAH AJA DEMI KITA SEMUA

Jagat maya sempat diramaikan dengan tagar *#dirumahaja* dan *#StayAtHome* yang bertujuan agar masyarakat mengisolasi diri secara mandiri (*social / physical distancing*) agar memperlambat penyebaran virus corona. Gerakan ini diinisiasi oleh dokter bernama dr. Gee Teak Sheng di Pantai Hospital Penang yang membuat unggahan di Facebook dengan memegang kertas bertuliskan tagar *#StayHome* dan *#DudukRumah*. Yang kemudian juga didukung dengan sejumlah petugas medis yang melakukan selfie yang bertuliskan "I stayed at work for you, you stay at home for us".

Crew Wisma Parikesit

STILL STAY AT HOME

"Demi keluarga tersayang. Demi kekasih tercinta. Demi bangsa Indonesia. Agar sejarah mencatat kita sebagai bangsa yang menang, Bukan bangsa pecundang yang kalah oleh virus Corona. Ingat, kita ingin hidup 1000 tahun lagi."

Wahyu Rizali – Instalasi Radiologi

"Bagi saya, Fase *New Normal* yang ke depan akan dijalankan pemerintah adalah fase dimana anjuran untuk berdiam di rumah saja pelan – pelan tidak dijalankan. Namun ketentuan untuk : sering mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak dan jauhi berkerumun (*social distancing*), berkegiatan yang penting saja dan untuk selalu berdoa agar diberi keselamatan seharusnya tetap dijalankan dengan disiplin oleh masyarakat. Sebab penerapan *New Normal* tanpa adanya kedisiplinan masyarakat dalam menerapkan ketentuan di atas adalah sebuah BENCANA."

Crew Wisma Dewi Ratih

"Kami, tenaga kesehatan tidak mengenal kata terserah, kami tidak menyerah apalagi berbalik arah karena lelah. Kami tetap bekerja bersama kalian, karena musuh kita sama. Jangan lengah. Corona membunuh tanpa menyentuh. Mari hidup dengan kebiasaan baru yang lebih baik, lebih sehat."

Ninta – Perawat IGD

Bantu kami dengan cukup berada di rumah, hindari bepergian yang tidak begitu bermanfaat, untuk menjaga agar tetap selamat. Jaga diri & orang lain dengan jaga jarak. Pakai masker, rajin cuci tangan, olahraga dan makan makanan sehat. *Stay save, stay healthy*. Untuk teman-teman di garda terdepan, *keep strong, keep positivity*. Kalian luar biasa!"

Shera - Customer Service IGD

"Mau berdamai dengan corona? Yakin kamu lawan yang tangguh? Jaga selalu imun kita ya teman-teman..."

Kenu – Cleaning Service Wisma Dewi Ratih

"Berjuang bersama, stop stigma negatif dan *sak karepe dhewe*."



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 & Remaja
- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap 1
- Instalasi Rawat Inap 2
- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Promosi Kesehatan & Rumah Sakit
- 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 Sterilisasi
- Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Produk Layanan

- Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - Kesehatan Jiwa Anak & Remaja
 - Kesehatan Jiwa Dewasa / Psikiatri Umum
 - Kesehatan Jiwa Usia Lanjut / Psikogeriatri
 - 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 Militus & Thyroid 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
- Pelayanan Kesehatan Kulit dan Kelamin
- Pelayanan Kesehatan Fisik dan Rehabilitasi
- Pelayanan VCT
- Intensive Care Unit* (ICU)
- Pelayanan THT KL
- Pelayanan Orthopedi & Traumatologi
- Pelayanan Haji dan Umroh (Klinik Nurul Qolbi)
- Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi (Klinik Kemuning)



MELAYANI
PASIE
UMUM, BPJS dan
JAMINAN
KESEHATAN
LAINNYA



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 PENDAFTARAN ONLINE

Pendaftaran dapat dilakukan H-4 pukul 15.00 WIB s/d H-1 pukul 15.00 WIB sebelum pemeriksaan

PENDAFTARAN PASIEN LAMA RAWAT JALAN

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

Contoh : DAFTAR#01234567#4#42#17/08/2019

PENDAFTARAN PASIEN BARU RAWAT JALAN

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 POLI RAWAT JALAN

Ketik : INFO#KODE POLI

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

INFO KODE DOKTER RAWAT JALAN

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

Contoh : INFO#KDDOKTER#4

INFO JADWAL DOKTER RAWAT JALAN

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

Contoh : INFO#JADWAL#4

PENDAFTARAN PASIEN LAMA

LAYANAN PENILAIAN KAPASITAS MENTAL

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

Contoh : DAFTAR#01234567#4#42#17/08/2019#P01

PENDAFTARAN PASIEN BARU

LAYANAN PENILAIAN KAPASITAS MENTAL

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

Contoh : DAFTARBARU#ARIF PRASETYO#11/04/1987#4#42#14/11/2016#P01

PENDAFTARAN PASIEN LAMA

INSTALASI KESEHATAN JiWA ANAK & REMAJA

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

Contoh : DAFTAR#00058771#190#10/05/2019

PENDAFTARAN PASIEN BARU

INSTALASI KESEHATAN JiWA ANAK & REMAJA

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

Contoh : DAFTARBARU#ADI SETIAWAN#12/03/1980#2#190#13/05/2019

KODE PEMERIKSA & NAMA PEMERIKSA

INSTALASI KESEHATAN JiWA ANAK & REMAJA

10 Arum Widinugrahaeni; 61 Ratna Dewi Pangestuti; 77 Swastika
Wulan PNP; 81 W Edit Humris; 158 Susi Rutmalem Bangun;
168 Ni Kadek Duti ASPL; 189 Wiwin Widyastuti; 190 Sherly
Sukmaloven; 202 Ika Sovia Wardani; 203 Witdayanti;
204 Lina Apri Lifana; 205 Kemas Dhira M; 201 Listianingrum;
216 Bustanul Ardianto

INFO KODE PAKET

LAYANAN PENILAIAN KAPASITAS MENTAL

Ketik : INFO#KDPAKET

Medical Chek Up (P01), Medical Chek Up Fisik (P02), Pelayanan
Bebas Narkoba (P03), Pelayanan Vaksin Meningitis (P04),
Pelayanan Test Kecerdasan (P05), Pelayanan Test Kepribadian (P06),
Pelayanan Test Minat Bakat Penjurusan (P07), Pelayanan
Psikotes (P08), Pelayanan Konseling (P09), Pelayanan Psikoterapi
Psikolog (P10), Pelayanan Paket (P11)

Contoh : INFO#KDPAKET#P03

KIRIM KE **08113639777 (SMS/WA) 081567614401 (SMS)**

Catatan: Nomor rekam medis harus 8 digit, tanggal dan bulan lahir harus 2 digit

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

www.rsjssoerojo.co.id