

EDISI DESEMBER 2016

Buletin Kesehatan Jiwa

# Gugah

Intisari HKJS 2016

Gerakan "Sehat Jiwa"  
"Aku Juga Manusia"  
Momen HKN ke-52

Perawatan Ramah Lansia

PARIPURNA



RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat  
Lawang Malang



## SUSUNAN REDAKSI



**Pembina :**  
Direktur Utama

**Penasehat :**  
Direktur Keuangan dan Administrasi Umum  
Direktur Medik dan Keperawatan  
Direktur SDM dan Pendidikan

**Pimpinan Redaksi :**  
Ayu Bulan Febry K D, S.KM, M.M  
(Ka.Instalasi PKRS)

**Design :**  
M. Shalehuddin, S.Kep, Ns, M.Kes  
(Kasi. Penunjang Medik)  
dr. Liliefna Anthony Yonathan  
(Staf SPI)  
Unix Cahya Husada, S.Kep, Ns  
(Perawat)  
Arum Swastika Westri, S.Ikom  
(Staf Hukormas)  
Andiyani Eka Saraswati, S.Ikom  
(Staf Hukormas)

**Fotografer :**  
Ika Nofiana, Amd.Kep  
(Perawat)  
Nurweni, SST  
(Perawat)  
Dewi Anggraeni, S.Pd  
(Staf Hukormas)

**Foto Cover :**  
Falahi Mubarak / Radar Malang

**Alamat Redaksi**  
RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat  
Jl. A Yani Lawang  
Malang Jawa Timur  
Telp : 0341-426015, 429067  
Fax : 0341-423785  
Email : gugah\_rsjr@gmail.com



designed by  
Farid Abidin  
**MALCOM**  
087809881227

# Sapa Redaksi

Salam hangat dan tetap semangat untuk semua pembaca buletin Gugah.

Tema Hari Kesehatan Jiwa Sedunia tahun 2016 adalah "Pertolongan Pertama Kesehatan Mental dan Psikologis bagi Semua". Sebenarnya apa yang ingin digaungkan dengan tema tersebut? "Gerakan Sehat Jiwa". Tak lain ingin meningkatkan kesadaran akan kesehatan jiwa yang pada akhirnya akan menggerakkan seluruh kekuatan yang ada di masyarakat untuk mendukung kesehatan jiwa. Tidak hanya tenaga kesehatan saja yang bisa memberikan pertolongan pertama kesehatan jiwa dan psikologis, tetapi siapapun mampu melakukannya.

Buletin kesehatan Jiwa Gugah edisi Desember 2016 ini mengajak bergerak bersama, "Gerakan Sehat Jiwa". Semoga buletin ini mampu menambah wawasan dan memberi aspirasi bagi pembaca.

Sebuah harapan kuat redaksi untuk berkarya lebih baik lagi, komitmen menyajikan rubrik-rubrik yang enak dikonsumsi dan terbaik.



# Sambutan Direktur Utama

**dr. Laurentius Panggabean, Sp.KJ, MKK**  
Direktur Utama RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

**S**yukur kami panjatkan atas Rahmat-Nya untuk kita semua. Salah satu media informasi dan edukasi kesehatan jiwa RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang "Buletin Kesehatan Jiwa Gugah" kembali hadir. Edisi Desember 2016 hadir dengan mengangkat tema "Gerakan Sehat Jiwa".

Kesehatan seseorang tidak hanya dapat dilihat dari kondisi fisiknya saja, tetapi juga pada psikologisnya. Karena faktor psikologis sangat berperan penting dalam menentukan kondisi kesehatan seseorang. WHO juga menuturkan bahwa kesehatan mental atau psikologis merupakan suatu kondisi dimana pada saat seseorang mengerti dan memahami akan kemampuan serta keterbatasan yang mereka miliki seperti mampu menyelesaikan permasalahan atau stres, dapat bekerja dengan produktif dan juga bisa memberikan manfaat bagi orang banyak.

RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang turut berperan dalam mendukung Gerakan Sehat Jiwa yang diwujudkan dengan kegiatan-kegiatan promotif dan preventif untuk menggerakkan seluruh komponen di masyarakat untuk bergerak bersama seperti, menggelar seminar penguatan jejaring kesehatan jiwa untuk Dokter, Perawat, Kader kesehatan dari 21 Dinas Kesehatan se-Jawa Timur, dan TKSK se-Kab. Malang; melakukan pendampingan pembebasan pasung dengan bermitra bersama Dinas Sosial Propinsi Jatim, penyuluhan kesehatan jiwa, membina desa siaga sehat jiwa, melakukan sosialisasi kesehatan jiwa dengan menggelar kegiatan bis konsultasi kesehatan jiwa pada beberapa kegiatan tertentu, serta siaran radio dialog interaktif.

Anda semua merupakan bagian dari Buletin Kesehatan Jiwa Gugah ini, dengan semangat kebersamaan, semua dapat berpartisipasi dalam buletin ini, membagi ilmu dan pengalaman yang bermanfaat untuk dibagikan kepada khalayak.

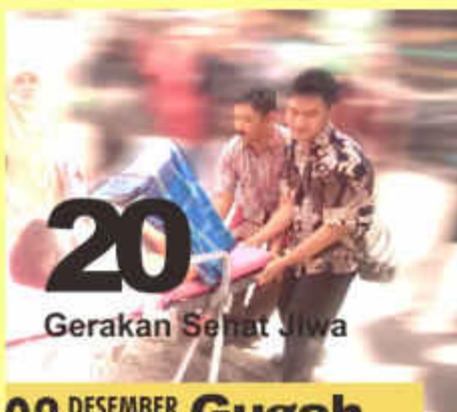
Mewakili Direksi, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh keluarga besar RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, mitra, dan para pelanggan atas kontribusi dan dukungan yang diberikan, sehingga kita dapat memberikan pelayanan prima sesuai dengan visi misi yang dicita-citakan.

# Gugah

Desember 2016

# daftar isi

- 01 Sambutan Direktur
- 03 Telaga
- 04 Potret Pak Gatot
- 05 Lensa RSJ
  - 05 Kunjungan Kerja Komisi IX DPR-RI
  - 06 Peduli ODGJ di momen HKJS 2016
  - 08 Lomba Lukis di momen HKN ke-52
  - 10 Sistem EMR dalam pelayanan kesehatan
  - 11 Bebas pasung tanpa re-pasung
- 12 Catatan Rekam Medis
- 14 Kolom Akreditasi : MoU Tripartit
- 17 Jendela Jiwa
  - 17 Intisari HKJS 2016
  - 20 Gerakan "Sehat Jiwa"
- 24 Rubrik Lansia : Perawatan Ramah Lansia
- 28 Intip : Pengaruh Pendidikan dan Pendidikan Agama terhadap kesehatan mental
- 30 Galeri Gugah
- 32 Konsul Yuk



# TELAGA

## *Tentang Anda dan Keluarga RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang*

Delapan ratus empat puluh tiga pegawai mengabdikan diri di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, bahu membahu memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada klien Rumah Sakit. Satu kata yang cocok untuk menggambarkan itu, "Guyub". Begitulah Telaga (Tentang Anda dan Keluarga) RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Yang datang disambut dengan hangat, yang pergi tetap terkenang di hati. Tak lain agar persaudaraan terjalin indah, saling memotivasi untuk kemajuan rumah sakit tercinta.

Selamat datang untuk saudara kami yang baru bergabung kembali di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (Data SDM per Oktober 2016) yaitu dr. Anna Purnamasari, Sp.KJ yang baru menyelesaikan pendidikan Psikiater. Kehadiran Ibu semakin mempersolid keluarga besar RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai RS yang terakreditasi paripurna.

Terima kasih setulus hati dihaturkan kepada Saudara Saudari kami yang telah memasuki masa pensiun yaitu, Drs. Gatot Sugiharto, S.Psi, Msi, Ni Nyoman Santieny, S.Kep, Maria Angela Yusriani, Yuli Slamet Rujito, Titin Tri Agustiningasih, Asih Suliyanti, Harmadi, Nurhadi, Suhartatik, dan Mudjilah, SST, kenangan bersama Bapak dan Ibu tak kan terlupakan. Semoga kian kemilau di masa purna tugas (*Febry*).

Drs. Gatot Sugiarto, S.Psi, Msi

# PRINSIP SAPU LIDI

*Inspirasi untuk senantiasa kompak dan bekerjasama dalam melaksanakan tugas*

Terlahir di daerah Malang, 58 tahun silam, dianugerahi wajah nan rupawan, sosok sabar dan ramah... Beliauah "Bapak Gatot Sugiarto" yang akrab dipanggil Pak Gatot. Memulai karirnya di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai seorang perawat di Ruang Rehabilitasi Mental. Beliau menyelesaikan pendidikan SPK dan mulai mengabdikan di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ini sejak tahun 1974. Pembawaannya yang bersahaja dan murah senyum membuat sosok beliau mudah dikenal oleh siapapun yang pernah bertegur sapa dengannya.

Memulai karir sebagai staf Di bagian Rehabilitasi Mental, beliau kemudian melanjutkan pendidikan Psikologi dan menempati tugas baru sebagai staf di Poli Psikologi. Di ruangan yang baru ini beliau memiliki kesempatan yang lebih untuk menerapkan ilmu yang dimilikinya. Beberapa tahun kemudian lanjut beliau bergeser ke bagian Diklat, masuk ke jajaran struktural sebagai Kepala Bagian Diklat hingga mengakhiri pengabdianya di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai Kepala Bagian SDM.

Dalam menjalani rutinitas kerja sehari-hari selama kurang lebih 42 tahun mengabdikan di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang membuat beliau memiliki banyak pengalaman suka duka. Beliau menuturkan bahwa selama mengabdikan di RSJ ini, beliau telah melewati 8 kali pergantian masa kepemimpinan Direktur Utama. Ditambahkannya pula bahwa dahulu di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ini tidak menggunakan istilah Direktur Utama untuk penyebutan seseorang pimpinan, tetapi menggunakan istilah Dokter Pemimpin. Selain itu iklim kerja di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang saat ini juga sudah semakin membaik. Dulunya setiap pegawai dibatasi apabila ingin melanjutkan pendidikan. Namun saat ini setiap pegawai diberikan kesempatan yang sama besarnya jika ingin melanjutkan pendidikan. Hal ini

tentu sangat direspon baik oleh semua pegawai di lingkungan RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ini, terlebih lagi oleh beliau yang dulunya pernah merasakan betapa sulit untuk melanjutkan pendidikan. Bahkan pada saat itu tak jarang beliau mendapatkan cemoohan saat mengutarakan niat tersebut pada pimpinan.

Satu pesan yang selalu disampaikan oleh beliau adalah dalam melaksanakan suatu pekerjaan hendaklah kita berpegang pada prinsip sapu lidi.

## Apa itu prinsip sapu lidi?

Prinsip sapu lidi mengajarkan kita untuk selalu kompak dan bekerja sama. Karena jika suatu pekerjaan diselesaikan bersama-sama layaknya untaian sapu lidi yang diikat menjadi satu, maka pekerjaan tersebut akan terasa ringan dan hasilnya akan lebih baik. Dan begitu pula sebaliknya. *(Ika Nofiana dan Tri Sejati)*





## **KUNJUNGAN KOMISI IX DPR RI di RS Jiwa Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**

Upaya pembebasan pasung yang selama ini dilakukan oleh RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (RSJRW) nampaknya telah menarik perhatian Komisi IX DPR RI. Hal tersebut diwujudkan dengan kegiatan Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada Selasa 6 Desember 2016. Kunjungan dengan fokus pembahasan "Pengawasan Perlakuan Pasung Terhadap Penderita Gangguan Jiwa" ini dihadiri oleh 12 anggota Komisi IX. Rombongan tiba di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pukul 11.00 dan langsung meninjau korban pasung yang tengah menjalani perawatan di Ruang Kemuning dan Ruang Nusa Indah. Didampingi oleh Direksi RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang anggota Komisi IX berdialog dengan rehabilitan korban pasung, pada kesempatan yang sama terkait dengan identifikasi dan penanangan rehabilitasi psikososial paska pasung, Komisi IX juga berdialog dengan Ka Dinkes Kab. Malang dan Kasi Rehabilitasi Tuna Sosial Dinas Sosial Jatim.

Usai melakukan kunjungan lapangan, rombongan menuju ke Gedung Daycare Psikogeriatri untuk melaksanakan rapat kerja dengan agenda penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) khususnya di wilayah Jawa Timur. Acara rapat dibuka dengan ucapan selamat datang dan sambutan Direktur Utama RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dr. Laurentius Panggabean Sp.KJ, MKK dan dilanjutkan dengan sambutan ketua rombongan Drs. Ayub Khan yang sekaligus menjadi moderator diskusi. Berbagai pihak terkait seperti Dewan Pengawas RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Perwakilan Dinkes Provinsi Jatim dan Kab. Malang, BPJS Regional Jatim, Dinas Sosial Prov Jatim turut hadir dan menyampaikan aspirasi serta kendala yang dihadapi di lapangan saat menanganai ODGJ. Rapat yang berlangsung selama kurang lebih 1,5 jam ini berlangsung lancar dan ditutup dengan serah terima cinderamata dari RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang kepada Komisi IX DPR RI (asw/nh/aw).

# AJAK PEDULI ODGJ DI MOMEN HKJS 2016

"Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk". Maka sangatlah tepat jika tema Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2016 adalah Pertolongan Pertama Psikologis dan Kesehatan Jiwa bagi Semua.

Pertolongan pertama psikologis dan kesehatan jiwa harus tersedia untuk semua orang, karena berbagai kondisi krisis dan masalah kesehatan jiwa sering terjadi di masyarakat. Tekanan psikologis dan krisis mental dapat terjadi dimana saja, seperti di rumah, di sekolah, di tempat kerja, di jalan, di ruang publik, dan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan psikologis dan kesehatan jiwa awal dalam masalah kesehatan jiwa, hendaknya dapat dilakukan oleh seseorang yang justru bukan tenaga profesional kesehatan jiwa. Sebab, bantuan profesional belum tentu tersedia saat krisis pertama kali dialami. Oleh karena

itu, keluarga, teman, rekan kerja, dan jejaring sosial masyarakat dan mereka yang bekerja dalam jasa pelayanan hendaknya dapat memberikan dukungan awal psikologis dan kesehatan jiwa.

Pada tahun 2016 ini RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang mempunyai segudang kegiatan untuk membagikan pesan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS). Dimulai dengan kegiatan bus konsultasi kesehatan jiwa pada tanggal 25 September 2016 yang digawangi tim gabungan yang terdiri dari PKRS, Psikiater, Psikolog, tim Psikogeriatrici, tim Napza, Hukormas berada di balai kota Among Tani kota Batu bersama 2500 peserta yayasan jantung sehat, memberikan deteksi dini gangguan jiwa, deteksi dini gangguan kognitif, dan konseling masalah gangguan jiwa dan juga Napza, yang merupakan wujud Pertolongan Pertama Kesehatan Jiwa Bagi Semua. Selanjutnya yaitu penyuluhan tentang Pertolongan Pertama Pada Masalah Kesehatan Jiwa bagi Semua di klinik kesehatan jiwa RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada tanggal 30 September 2016 bagi pasien dan keluarga.





Puncak acara HKJS 2016 yaitu tanggal 10 Oktober 2016, diawali dengan sosialisasi HKJS 2016 bagi pegawai RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang di kegiatan rutin apel pagi, kemudian dilanjutkan dengan pawai budaya yang diprakarsai oleh bidang keperawatan. Pawai ini diikuti 127 rehabilitan dari 25 ruang rawat inap yang bertemakan "Sehat Jiwa Diawali Dari Keluarga". Maksud dari tema kegiatan ini adalah RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang berusaha memosisikan diri sebagai keluarga bagi rehabilitan yang kini sedang menjalani masa rehabilitasi. Setelah pawai budaya semua yang hadir di apel pagi seperti mahasiswa praktikan, karyawan, jajaran pejabat struktural, fungsional dan bahkan jajaran direksi diajak menari Gamu Famire bersama.

Tak sekedar itu saja, kegiatan langsung dilanjutkan dengan Seminar Penguatan Kapasitas Kesehatan Jiwa Daerah Rujukan Regional di Gedung Semeru pada pukul 08.30-16.00 wib. Seminar ini dibuka secara resmi oleh Direktur Keuangan dan Administrasi Umum Ibu Nurul Sri Hidayati Rini, SE, MMRS, Ak, mewakili Direktur Utama. Peserta yang hadir pada seminar ini yang berasal dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur dan 21 Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, terdiri dari perwakilan Pemberi Pelayanan Pertama Tingkat Pertama (PPK 1) seperti Dokter Puskesmas, Perawat, kemudian ada Kader Kesehatan, dan juga Petugas Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dari Dinas Sosial.



Ada 4 materi utama yang disampaikan pada seminar kali ini, yang pertama adalah Materi Pengenalan Masalah Kesehatan Jiwa di Masyarakat oleh dr. Anna Purnamasari, Sp. KJ. Dilanjutkan dengan materi Pelatihan Deteksi Dini Gangguan Jiwa di Masyarakat oleh dr. Yulia Fatima Bessing, Sp.KJ. Materi ketiga adalah Pengenalan Sistem Rujukan dan Pembiayaan Masalah Kesehatan Jiwa oleh Bapak Basirun Amd.RM yang didampingi Anif Wijaya, SH, dan yang terakhir adalah Pembentukan Jejaring Kesehatan Jiwa Regional oleh dr. Yulia Fatima Bessing, Sp.KJ.

Dengan diadakannya seminar ini, diharapkan bisa memperkuat jejaring kesehatan jiwa dan meminimalisir kesalahan administrasi saat merujuk pasien jiwa ke RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Beberapa media massa loka maupun nasional pun sempat ikut meliput momen ini, seperti CRTV dan Jakarta Post.

11 dan 12 Oktober 2016, Pesan HKJS 2016 pun masih digaungkan oleh Psikiater bersama PKRS ke pelosok Jawa Timur melalui siaran radio dialog interaktif di Progama I RRI Malang acara Realitas dan Siaran Wanita. (Dewi).

# "AKU JUGA MANUSIA" LOMBA LUKIS POSTER DALAM MOMEN HKN KE - 52



MASYARAKAT  
**HIDUP SEHAT**  
INDONESIA KUAT



Peringatan Hari Kesehatan nasional ke-52 kali ini mengusung tema "Indonesia Cinta Sehat" dengan sub tema "Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat". Tema ini harus dimaknai secara luas, seiring dengan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS).

Ayo hidup Sehat ! 1). Lakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari, 2). Konsumsi Sayur dan Buah setiap hari, 3) Cek Kesehatan secara rutin. Perlu kita resapi bersama, bahwa peringatan HKN menjadi sebuah refleksi tentang apa saja upaya yang telah kita lakukan dalam menjaga kesehatan, terutama dalam menerapkan lebih banyak pendekatan promotif dan preventif dibandingkan kuratif dan rehabilitatif dalam keseharian kita.

Akan tetapi, yang dikatakan sehat tidak hanya fisik dan sosial, tetapi jiwa pun harus sehat. Masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan masalah yang sangat penting, dan harus mendapat perhatian seluruh elemen masyarakat. Hingga kini kesehatan jiwa seringkali kurang mendapat perhatian akibat: 1) ketidaktahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan jiwa; 2) kurangnya kepedulian masyarakat; 3) masih adanya stigma dan diskriminasi pada Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Akibatnya, mereka sering tidak menerima pelayanan kesehatan jiwa sesuai kebutuhan, dipasung, bahkan diterlantarkan. Tentu saja situasi ini tidak dapat dibiarkan, sebab kita berkeyakinan bahwa Tidak Ada Kesehatan Tanpa Kesehatan Jiwa atau No

#### *Health Without Mental Health.*

Maka untuk mensosialisasikan momen HKN ke-52 ini dan juga sebagai bentuk upaya menghentikan stigma dan diskriminasi yang ada, PKRS RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang menyelenggarakan even lomba lukis poster tingkat SMP dan SMA yang mengusung tema Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa dengan penekanan pada "Aku Juga Manusia". Lomba lukis poster tingkat SMP dan SMA ini digelar di Gedung Pertemuan Socrates, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Jalan Panji No. 120 Kepanjen Malang, pada hari Rabu tanggal 12 Oktober 2016.

Sebagian besar karya peserta mengungkapkan pesan bahwa "ODGJ" harusnya diberi ruang berkarya. Tidak malah dimusuhi apalagi dianggap aib. Warna-warni yang cerah yang tertuang di kanvas peserta lomba, seolah menggambarkan sebuah harapan akan masa depan yang baik kepada ODGJ jika kita mampu memperlakukan mereka dengan tepat, bukan sebuah masa depan yang kelam.

Untuk lomba ini, setiap peserta harus menyelesaikan poster masing-masing di atas kanvas kosong dengan waktu lima jam. Ada 10 aspek penilaian yang ditentukan dalam lomba ini dengan tiga juri dari Dinas kesehatan Propinsi Jatim, RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang diwakili oleh dr. Eko Djunaedi, Sp.KJ, dan dosen Fakultas Sastra Budaya UM.

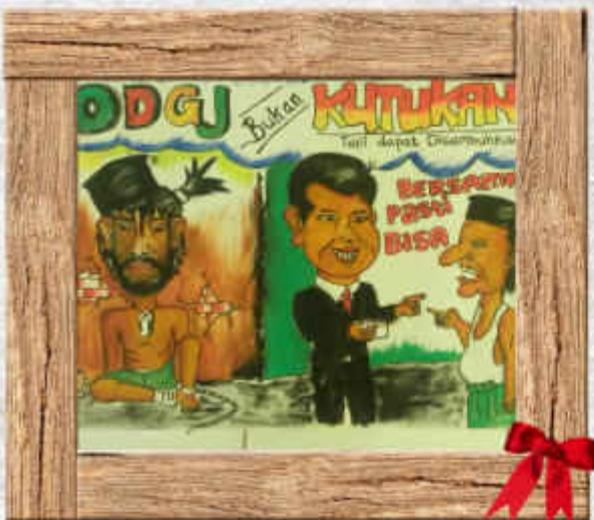
Selamat Hari Kesehatan Nasional ke - 52 tahun 2016. Bangun kemandirian masyarakat yang sadar akan kesehatan sehingga tercapai Indonesia yang kuat. (Febry).



Penyerahan piala tingkat SMP



Penyerahan piala tingkat SMA



# SISTEM ELECTRONIC MEDICAL RECORD DALAM PELAYANAN KESEHATAN



Rekam Medis Elektronik adalah sebuah sistem pencatatan data medis secara elektronik dan terintegrasi yang diterapkan di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, dengan tingkat keamanan yang lebih baik. Saat ini, RME baru diimplementasikan pada rawat jalan saja, selanjutnya kedepan akan diimplementasikan ke seluruh pelayanan baik rawat inap dan rawat jalan.

Melalui sistem ini, Instalasi Rekam Medik bekerjasama dengan Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang meningkatkan pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien, dengan memberikan keamanan dalam sistem penyimpanan data dan sistem akses catatan medis pasien, dengan manfaat lebih sebagai berikut:

- Data medis elektronik setiap pasien dilengkapi foto sehingga membantu mencegah terjadinya kesalahan data antar-pasien yang dapat terjadi karena kesamaan nama dan tanggal lahir.
- Riwayat tindakan medis tercatat dengan baik, sehingga proses perawatan dan pengobatan bersifat transparan. Hal ini dapat menghindari terapi medis berlebihan yang tidak sesuai kebutuhan, selain itu pengobatan pasien dapat berjalan secara berkesinambungan. Semua data medis pasien, termasuk data penunjang seperti hasil laboratorium, foto rontgen, serta resep, tercatat pada sistem elektronik terintegrasi yang dapat diakses dokter yang merawat sehingga memudahkan kolaborasi tim dokter dalam mengobati pasien. Hal ini juga memberikan kenyamanan bagi petugas karena tidak perlu disibukkan membawa berkas hasil pemeriksaan pasien setiap saat akan berobat atau kontrol dengan dokter/psikiater di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, pasien dan keluarga pun akan merasa nyaman akan kecepatan pelayanan.
- Data medis pasien jelas terbaca karena tidak ditulis dengan tangan, sehingga dapat mengurangi tingkat kesalahan dalam membaca intruksi dokter atau rencana tindakan dokter yang akan dilakukan, seperti diagnosa atau pemeriksaan penunjang medis lainnya yang perlu dilakukan oleh tim dokter.
- Kerahasiaan data medis pasien terjamin karena hanya dapat diakses oleh dokter, atau perawat dan petugas rekam medis yang ditunjuk.
- Data pasien tersimpan rapi dan aman, tidak ada masa kadaluarsa serta memiliki sistem back up data tanpa batas waktu. kapanpun dapat digunakan untuk kepentingan pasien dan rumah sakit.
- Alur komunikasi akan lebih cepat, karena adanya sistem internet yang dapat memberikan aktualisasi informasi antar bagian/unit pelayanan terkait.

Sejalan dengan perkembangannya, RME menjadi jantung informasi dalam Sistem Informasi Rumah Sakit. Namun demikian para tenaga kesehatan dan pengelola sarana pelayanan kesehatan masih

ragu untuk menggunakannya karena belum ada peraturan perundangan yang secara khusus mengatur penggunaannya. Sejak dikeluarkannya Undang-undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) Nomor 11 Tahun 2008 telah memberikan jawaban atas keraguan yang ada. UU ITE telah memberikan peluang untuk implementasi RME.

Salah satu penggunaan teknologi informasi (TI) di bidang kesehatan yang menjadi trend dalam pelayanan kesehatan secara global adalah Rekam Medik Elektronik. Selama ini rekam medik mengacu pada Pasal 46 dan Pasal 47 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Permenkes No.269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medik, sebagai pengganti dari Peraturan Menteri Kesehatan No.749a/Menkes/PER/XII/1989.

Undang-undang No.29 Tahun 2004 sebenarnya telah diundangkan saat RME sudah banyak digunakan di luar negeri, namun belum mengatur mengenai RME. Begitu pula Peraturan Menteri Kesehatan No.269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medik belum sepenuhnya mengatur mengenai RME. Hanya pada Bab II pasal 2 ayat 1 dijelaskan bahwa "Rekam medik harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik". Secara tersirat pada ayat tersebut memberikan ijin kepada sarana pelayanan kesehatan membuat rekam medik secara elektronik (RME).

Sehingga sesuai dengan dasar-dasar di atas maka membuat catatan rekam medik pasien adalah kewajiban setiap dokter yang melakukan pemeriksaan kepada pasien baik dicatat secara manual maupun secara elektronik.

## Aspek Legal

Aspek legal pencatatan rekam medik adalah:

- UU No. 29 Tahun 2004 - Praktik Kedokteran, Pasal 46-47,
- Permenkes No.269 Tahun 2008 - Rekam Medik,
- UU No.11 Tahun 2008 - ITE,
- Pasal 6, 11, 16, 19, 20,
- Permenkes No. 1171 Tahun 2011 – SIRS

Dari aspek legal di atas dapat disimpulkan bahwa Rekam Medik harus ditulis pada saat pasien mendapatkan Pelayanan. Intinya adalah dokter harus menulis rekam medik yang bisa ditulis secara manual maupun elektronik. Ketika kita akan masuk ke rekam medik elektronik maka ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu: harus ada otentifikasi, harus aman, harus ada pin (login dan password), dan harus bisa diakses kembali kapan saja sesuai kebutuhan. Selain itu penyajian data rekam medik harus memenuhi persyaratan baik legalitas maupun segi medik oleh karena hal tersebut maka rumah sakit wajib melaksanakan SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit). (Saras).

# BEBAS PASUNG TANPA RE-PASUNG

Program Pemerintah dalam mencanangkan Indonesia Bebas Pasung pada tahun 2017 nampaknya masih memerlukan kerja keras dan cerdas untuk mewujudkannya. Menurut data <http://epasung.dinsos.jatimprov.go.id/> hingga saat ini masih ada 744 korban pasung lain di Jawa Timur. Masalah ekonomi dan kurangnya informasi mengenai penanganan dan pengobatan ODGJ menjadikan keluarga dan masyarakat memilih jalan pasung untuk memberikan rasa aman sekaligus untuk mengontrol keberadaan korban. Gangguan jiwa yang kerap diidentikan dengan gangguan roh halus membuat keluarga rata-rata memilih jalan pengobatan alternatif sehingga jarang diantara korban pasung yang telah terdata pernah mendapatkan penanganan medis untuk penyakitnya.

RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai pemberi pelayanan kesehatan jiwa milik pemerintah turut berperan aktif mewujudkan program Indonesia Bebas Pasung. Bekerjasama dengan Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur, Puskesmas, Perangkat Desa, dan Kecamatan terhitung sejak Agustus hingga November 2016, RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang telah mengevakuasi dan memberikan layanan kesehatan jiwa bagi 30 ODGJ Korban Pasung yang tersebar di berbagai wilayah Kabupaten Malang, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Bojonegoro dan Kabupaten Jember.

Dalam upaya pembebasan pasung agenda yang tidak kalah penting dan harus diperhatikan oleh berbagai pihak adalah bagaimana agar korban pasung yang telah



dibebaskan tidak lagi terpasung ketika kembali ke keluarga dan masyarakat. Direktur Medik dan Keperawatan RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dr. Yuniar Sp.KJ menyatakan bahwa di berbagai daerah angka re-pasung masih sangat tinggi di Aceh angka re-pasung mencapai 25% dan di Magelang mencapai 40%. Menurut Kasi Rehabilitasi Tunasosial Dinas Sosial Provinsi Jatim Bapak Yusmanu, saat ini Dinsos tengah melaksanakan Program Bebas Pasung Tanpa Re-Pasung dengan memberdayakan para pendamping Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) untuk terus mendampingi, memantau dan mengedukasi ODGJ, keluarga dan masyarakat agar ODGJ yang telah kembali di keluarga dan masyarakat dapat diterima dan diberikan kesempatan untuk kembali menjadi manusia yang bermartabat dan produktif. Keluarga juga diharapkan untuk memonitor obat dengan dosis tertentu yang telah diberikan Psikiater/Dokter sehingga proses pemulihan bagi ODGJ bisa dikawal keluarga masing-masing. (Arum).



**CATATAN  
REKAM  
MEDIS**

Informasi pelayanan sebuah rumah sakit sangat ditentukan oleh sistem Rekam Medis yang akurat. Melalui sistem pencatatan, pengolahan dan analisis data medis yang lengkap, akurat dan tepat waktu, sebuah informasi akan membantu meningkatkan kompetensi di bidang manajemen informasi rumah sakit. Kegiatan pengelolaan rekam medis yang terintegrasi dalam pengelolaan data pasien, baik yang tertulis maupun yang terekam, sangat penting sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian, untuk keperluan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

Penyelenggaraan rekam medis di sebuah rumah sakit sangat menunjang kegiatan tertib administrasi. Dalam rangka upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit, data hasil pencatatan rekam medis akan menjadi sumber informasi dalam perencanaan pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit.

Berikut merupakan data-data rekam medis di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang selama Tahun 2016. Indikator pencapaian kinerja pelayanan rawat inap psikiatrik (jiwa) dan non psikiatrik (umum) Periode 1 Januari sampai dengan 30 September 2016 sebagai berikut :

Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap	Tribulan I (1 Januari- 31 Maret 2016)	Tribulan II (1 April- 30 Juni 2016)	Tribulan III (1 Juli- 30 September 2016)
Hari buka klinik	91 hari	91 hari	92 hari
Kapasitas tempat tidur	690 TT	700 TT	700 TT
Jumlah hari perawatan	41.182 orang	42.148 orang	39.664 orang
Jumlah lama dirawat	41.566 hari	41.095 hari	42.049 hari
BOR	65,59 %	66,17 %	61,59 %
ALOS	43,75 hari	37,46 hari	41,92 hari
TOI	22,75 hari	19,65 hari	24,66 hari
BTO	1,38 kali	1,57 kali	1,43 kali
GDR	1,05 ‰	0,00 ‰	1,00 ‰
NDR	0,00 ‰	0,00 ‰	1,00 ‰

Pada tribulan I sampai tribulan III tahun 2016 kunjungan terbanyak didominasi penderita dengan diagnosis skizofrenia hebefrenik dan skizofrenia paranoid baik di klinik rawat jalan (psikiatrik), IGD (psikiatrik), maupun di rawat inap (psikiatrik). Data tersebut dapat dilihat pada tabel sepuluh besar diagnosis penyakit pengunjung di bawah ini :

Sepuluh Besar Diagnosis Penyakit Pasien Di Klinik Rawat Jalan Psikiatrik RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Periode 1 Januari-30 September Tahun 2016					
No	NAMA DIAGNOSIS PENYAKIT	Tribulan I (1 Januari- 31 Maret 2016)	Tribulan II (1 April- 30 Juni 2016)	Tribulan III (1 Juli- 30 September 2016)	JUMLAH
1	Skizofrenia hebefrenik	3.402	3846	4728	11976
2	Skizofrenia paranoid	820	849	508	2177
3	Gangguan Skizoafektif tipe manik	279	204	203	688
4	Gangguan mental akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik lain YDT	233	279	0	512
5	Autisme masa kanak	214	118	24	356
6	Gangguan afektif bipolar, episode kini hipomanik	196	113	35	344
7	Gangguan tipe skizoafektif tipe depresif	94	118	56	268
8	Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia	94	111	61	266
9	Skizofrenia residual	121	83	0	204
10	Skizofrenia katatonik	99	0	0	99

Sepuluh Besar Diagnosis Penyakit Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Psikiatrik RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Periode 1 Januari-30 September Tahun 2016					
No	NAMA DIAGNOSIS PENYAKIT	Tribulan I (1 Januari- 31 Maret 2016)	Tribulan II (1 April- 30 Juni 2016)	Tribulan III (1 Juli- 30 September 2016)	JUMLAH
1	Skizofrenia hebefrenik	389	412	422	1223
2	Skizofrenia paranoid	128	102	118	348
3	Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia	54	62	45	161
4	Gangguan mental dan perilaku akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik lain YDT	33	40	37	110
5	Gangguan skizoafektif tipe manik	25	36	21	82
6	Skizofrenia tak terinci	23	16	21	60
7	Skizofrenia katatonik	25	15	18	58
8	Gangguan psikotik polimorfik akut dengan gejala skizofrenia	0	21	21	42
9	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat multiple dengan intoksikasi akut	19	18	0	37
10	Skizofrenia simplek	18	0	16	34

Sepuluh Besar Diagnosis Penyakit Pasien Di Rawat Inap Psikiatrik RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Periode 1 Januari-30 September Tahun 2016					
No	NAMA DIAGNOSIS PENYAKIT	Tribulan I (1 Januari- 31 Maret 2016)	Tribulan II (1 April- 30 Juni 2016)	Tribulan III (1 Juli- 30 September 2016)	JUMLAH
1	Skizofrenia hebefrenik	426	484	484	1.394
2	Skizofrenia paranoid	133	137	136	406
3	Gangguan mental akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik lain YDT	51	71	65	187
4	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat multiple dengan intoksikasi akut	67	44	0	132
5	Gangguan skizoafektif tipe manik	35	32	43	110
6	Skizofrenia simplek	37	27	33	97
7	Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia	22	20	19	61
8	Skizofrenia tak terinci	22	22	14	58
9	Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia	22	20	19	61
10	Psikotik lir skizofrenia akut	0	20	12	32

## KOLOM AKREDITASI

# MoU TRIPARTIT SYARAT MERAHAI PENETAPAN RS PENDIDIKAN



*Demi meningkatkan mutu pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat dan pelayanan dalam bidang psikiatri, mengharuskan RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang mengadakan kerja sama dengan berbagai Institusi pendidikan dari Kedokteran, Keperawatan dan Non Medis terutama Institusi pendidikan di wilayah Jawa Timur.*

RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang telah terakreditasi sebagai RS Pendidikan Afiliasi pada tahun 2011 melalui kerjasama bipartite dengan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. Selanjutnya berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan, diharuskan memiliki Perjanjian Kerja Sama Tripartit dengan Institusi Pendidikan dan Rumah Sakit Pendidikan utama dari Institusi Pendidikan tersebut.

Baru-baru ini RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, pada tanggal 1 September 2016 melaksanakan kerja sama Tripartit/ MoU Tripartit dengan RSUD Sidoarjo dan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

Kerja sama ini adalah sebagai salah satu prasyarat dalam memenuhi standar dalam penetapan Akreditasi RS Pendidikan, yaitu standar II tentang Manajemen dan Admisitrasi. Pelaksanaan penanda tanganan MoU dilaksanakan di RSUD Sidoarjo yang bertindak sebagai RS Pendidikan utama. Pejabat dari RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang hadir dalam pertemuan MoU antara lain : Direktur SDM dan Pendidikan (dr. Didid Roesono, Sp.KJ), Direktur Medik dan Keperawatan (dr. Yuniar, Sp.KJ), Katua Tim Akreditasi RS Pendidikan (dr. Alexandra Dyah Mustika, Sp.KJ), Ka. Sub. Bagian Diklit Tenaga Medis (dr. Nany Wulandari), dan Ka. Sub. Bagian Hukormas (Ribut Supriyatin SST.,MM).

Manifestasi dari kerjasama tripartite ini adalah dibentuknya Komite koordinasi pendidikan

(Komkordik) yang beranggotakan unsur Institusi pendidikan, Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Rumah RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Komite koordinasi pendidikan akan mengadakan rapat berkala untuk membahas aspek-aspek penyelenggaraan pendidikan di rumah sakit tempat peserta didik menjalani kepaniteraan klinik. Melalui kerjasama tripartite ini, secara otomatis hal-hal yang menjadi kesepakatan bersama harus dituangkan dalam Surat Keputusan Bersama.

Ruang lingkup kerja sama yang dijalin antara RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan RSUD Sidoarjo dan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya adalah dalam bidang / program pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan pada masyarakat serta mengembangkan dan mengamalkan pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran khususnya kedokteran jiwa. Kegiatan pendidikan dan penelitian dalam perjanjian kerjasama ini selaras dengan fungsi utama RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yaitu tempat pelayanan kesehatan dan pengabdian kepada masyarakat dan misi rumah sakit yaitu mengembangkan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang terintegrasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Adapun tujuan kerjasama ini adalah :

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya masing-masing pihak di bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk pendidikan dan penelitian bidang kedokteran dengan mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien/klien
3. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien/klien, Pemberi pelayanan, Mahasiswa, Dosen, Subyek penelitian bidang kedokteran, dan menyelenggarakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang psikiatri yang bermutu



Dalam pelaksanaan MoU masing masing pihak yang bekerja sama harus bertanggung jawab terhadap beberapa hal diantaranya :

1. Melakukan perencanaan pembelajaran klinik kepada mahasiswa yang telah disesuaikan dengan pelayanan psikiatri
2. Menyusun target pembelajaran yang jelas
3. Melakukan kegiatan secara terstruktur dan berimbang
4. Melakukan evaluasi secara jelas dan obyektif
5. Pengaturan dosen
6. Melakukan Proses pendidikan
7. Mematuhi ketentuan jumlah mahasiswa dengan rasio pengajar : mahasiswa = 1 : 5 pada setiap jenjang dan program yang dapat melakukan pendidikan, penelitian, dan pelayanan bidang psikiatri
8. Memberikan informasi, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang psikiatri dengan memanfaatkan sumber daya sarana yang ada di kedua belah pihak.

Dalam menjalankan fungsi pendidikan bidang kedokteran menurut PP 93 tahun 2015, Rumah Sakit Pendidikan bertugas:

- a. Menyediakan dosen yang melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap mahasiswa dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- b. Berperan serta dalam menghasilkan dokter, dokter spesialis-subspesialis, dan/atau tenaga kesehatan lain
- c. Menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan
- d. Melaksanakan penelitian translasional dan/atau penelitian di bidang ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan lainnya
- e. Menilai, menapis, dan/atau mengadopsi teknologi kedokteran serta teknologi kesehatan lainnya
- f. Mengembangkan pusat unggulan bidang kedokteran spesialistik-subspesialistik
- g. Mengembangkan penelitian dengan tujuan untuk kemajuan pendidikan kedokteran, dan kesehatan lainnya
- h. Mengembangkan kerjasama dengan pelaku industri bidang kesehatan

Dengan adanya kerja sama yang sudah



terjalin diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pendidikan di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (M. Shalehuddin dan dr. Nany Wulandari).



### **PERTOLONGAN PERTAMA PADA GANGGUAN KESEHATAN JIWA**

*Pertolongan pertama pada gangguan kesehatan jiwa adalah bantuan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami masalah kesehatan jiwa (yaitu memburuknya gangguan kejiwaan yang dialami seseorang, atau sedang mengalami sebuah krisis kesehatan jiwa). Pertolongan pertama pada gangguan kesehatan jiwa bisa dipelajari oleh semua anggota masyarakat.*



Saat kita menemukan seseorang yang terjatuh dan terjadi luka di bagian tubuhnya, hal pertama yang mungkin terlintas dalam pikiran kita adalah saya harus memberikan pertolongan pertama kepada orang tersebut. Kita mungkin akan segera mengamankan korban, mencari sekeadar antiseptik dan perban untuk membersihkan dan menutup luka. Mencari bantuan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan bila kondisinya cukup parah.

Tidak ada kesehatan tanpa kesehatan jiwa. Dengan demikian pertolongan pertama pada gangguan kesehatan jiwa juga harus diutamakan. Pertanyaan yang muncul adalah: apakah kita akan melakukan hal yang sama apabila kita menemukan seseorang atau anggota keluarga kita yang mengalami masalah kesehatan jiwa selayaknya kasus luka pada fisik? Pertolongan apa saja yang harus segera kita berikan?

Pertolongan pertama pada gangguan kesehatan jiwa adalah bantuan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami masalah kesehatan jiwa (yaitu memburuknya gangguan kejiwaan yang dialami seseorang, atau sedang mengalami sebuah krisis kesehatan jiwa). Pertolongan pertama pada gangguan kesehatan jiwa bisa dipelajari oleh semua anggota masyarakat, utamanya kita yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan jiwa sebagai salah satu bentuk tanggung jawab kita sebagai anggota masyarakat.

Dengan memberikan pertolongan pertama pada kesehatan jiwa berarti:

1. Kita mengutamakan keselamatan, kesetaraan, dan hak setiap orang
2. Kita memberikan tindakan sesuai norma/budaya orang lain

- yang mengalami masalah kesehatan jiwa
3. Kita tetap mewaspadaai adanya respon kegawatdaruratan lainnya
4. Kita tetap mewaspadaai keselamatan kita sendiri

Hal yang harus kita persiapkan sebelum memberikan pertolongan pertama pada kesehatan jiwa antara lain: mempelajari tentang krisis/masalah yang terjadi, tentang fasilitas pelayanan dan dukungan yang tersedia, dan tentang faktor keselamatan dan keamanan.

Panduan tentang pertolongan pertama pada kesehatan jiwa telah dikembangkan secara luas mencakup beberapa gangguan kesehatan jiwa (antara lain: depresi, psikotik, penyalahgunaan obat, gangguan makan, bingung dan demensia) dan kondisi krisis kesehatan jiwa (risiko bunuh diri, mencederal diri, serangan panik, atau pengalaman yang menimbulkan trauma).

Prinsip Pertolongan pertama pada kesehatan jiwa yaitu:

<b>1. Look (Lihat)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek faktor keselamatan</li> <li>- Cek kebutuhan dasar yang terganggu</li> <li>- Cek kondisi reaksi distress</li> </ul>	
<b>2. Listen (Dengar)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dekati orang yang membutuhkan bantuan</li> <li>- Tanyakan tentang kebutuhan dan hal yang menjadi keluhan</li> <li>- Dengarkan, bantu mereka untuk merasa tenang</li> </ul>	
<b>3. Link (Hubungkan)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bantu mengenali kebutuhan dasar dan pelayanan yang dibutuhkan</li> <li>- Bantu mengatasi masalahnya</li> <li>- Berikan informasi</li> <li>- Hubungkan dengan orang yang disayangi dan dukungan social</li> </ul>	

Saat ini telah tersedia aplikasi *Mental Health First Aid Action Plan* tentang kesehatan jiwa yang tersedia untuk iPhone dan Android yang akan membantu kita lebih jauh untuk mempelajari pertolongan pertama pada kesehatan jiwa. Atau bisa didownload dari <https://mhfa.com.au/resources/mental-health-first-aid-downloads>

Dari banyaknya panduan yang ada, beberapa unsur kunci muncul secara konsisten dan kemudian dirumuskan menjadi rencana tindakan pertolongan pertama pada kesehatan jiwa, yang selanjutnya dikenal sebagai *ALGEE*. Penerapan *ALGEE* adalah sebagai berikut:

Mental Health First Aid ACTION PLAN



**A**pproach, assess and assist with any crisis

**L**isten non-judgmentally

**G**ive support and information

**E**ncourage appropriate professional help

**E**ncourage other supports

VISIT [www.mhfa.com.au](http://www.mhfa.com.au) FOR INFORMATION ON COURSES

Saat kita menemukan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa, yang biasanya ditandai dengan perubahan suasana hati, perilaku, energi, kebiasaan/kepribadian, atau beberapa perubahan fisik lainnya seperti perubahan berat badan, keluhan-keluhan sakit yang diindikasikan disebabkan masalah kesehatan jiwa, maka berikut adalah tindakan pertolongan pertama yang harus kita lakukan:

### 1. A: Approach, assess and assist with any crisis (Dekati, Kaji dan Bantu terkait masalah yang dialami)

Hal pertama yang harus dilakukan adalah lakukan pendekatan, cari adanya dan jenis masalah yang di hadapinya, serta berikan bantuan sesuai dengan permasalahan.

Kuncinya adalah:

- Lakukan pendekatan dengan penuh perhatian
- Temukan waktu dan tempat yang tepat yang nyaman bagi kita maupun bagi orang yang akan kita bantu
- Bila seseorang tersebut tidak berinisiatif untuk menyampaikan pembicaraan, maka kita yang harus memulai komunikasi
- Hormati privasi dan kerahasiaan orang tersebut

Dalam situasi ini, masalah yang mungkin kita dapatkan antara lain:

- Kemungkinan seseorang mencederai diri sendiri, misal: mencoba bunuh diri, penyalahgunaan obat yang menimbulkan keracunan atau melukai diri sendiri

- Kemungkinan seseorang mengalami kesulitan yang ekstrim, misal: serangan panik, kejadian yang menimbulkan trauma
- Kemungkinan perilaku yang sangat mengganggu orang lain, misal: menjadi agresif atau kesadaran yang berubah tidak sesuai realitas

Jika kita tidak menemukan masalah, kita bisa menanyakan bagaimana perasaannya dan sudah berapa lama mereka merasakannya, dan lanjut ke langkah 2

### 2. L : Listen non-judgementally (Dengarkan dengan tanpa menghakimi)

Mendengarkan seseorang adalah sebuah tindakan yang penting. Saat mendengarkan, sangat penting bagi kita untuk mengkesampingkan dulu penilaian kita terhadap situasi orang tersebut dan jangan sampai kita mengungkapkan penilaian tersebut. Kebanyakan orang yang mengalami perubahan emosi berpikir ingin didengarkan dengan empati sebelum dia ditawarkan solusi masalahnya. Saat mendengarkan tersebut, kita sebagai penolong harus bersikap dan menggunakan ketrampilan mendengar secara verbal ataupun non verbal, yaitu:

- Dengarkan dengan sungguh-sungguh dan mengerti apa yang dikatakannya, dan
- Buatlah lebih mudah bagi orang tersebut untuk merasa bebas berbicara tentang masalahnya tanpa merasa di hakimi

Secara etika berikut adalah hal yang sebaiknya kita lakukan dan jangan dilakukan untuk menghindari kondisi yang lebih membahayakan:

Do's	Don'ts
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jujur dan dapat dipercaya</li> <li>• Hormati hak-hak orang lain untuk membuat keputusan</li> <li>• Hati-hati saat memiliki penilaian awal terhadap kondisi seseorang dan jangan diungkapkan</li> <li>• Jelaskan bahwa meskipun mereka menolak untuk dibantu sekarang, mereka masih bisa menghubungi kita sewaktu-waktu membutuhkan bantuan</li> <li>• Berperilaku sepantasnya sesuai dengan budaya, usia, orang yang kita hadapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jangan menonjolkan status kita sebagai penolong</li> <li>○ Jangan meminta imbalan baik berupa uang atau yang lainnya</li> <li>○ Jangan membuat janji palsu atau informasi yang tidak benar</li> <li>○ Jangan berlebihan dalam berbicara</li> <li>○ Jangan memaksa untuk menolong, dan jangan membosankan atau ambisius</li> <li>○ Jangan menekan untuk menceritakan kisah orang lain kepada kita</li> <li>○ Jangan menyebarkan kisahnyanya kepada orang lain</li> <li>○ Jangan menghakiminya berdasarkan perilaku dan perasaannya</li> </ul>

Sangat penting bagi kita untuk selalu mendengarkan seseorang tanpa menghakimi pada saat memberikan pertolongan pertama pada gangguan kesehatan jiwa

### 3. G: Give Support and Information (Berikan dukungan dan informasi)

Sekali seseorang dengan masalah kesehatan jiwa merasa didengarkan, maka akan lebih mudah bagi kita sebagai penolong untuk memberikan dukungan dan informasi. Dukungan yang bisa kita berikan meliputi dukungan emosional, seperti berempati tentang apa yang mereka



rasakan dan memberikan harapan pada mereka untuk bisa membaik, serta beberapa bantuan praktis yang mungkin sangat dibutuhkan pada saat itu. Selain itu, kita sebagai penolong dapat menanyakan apakah mereka membutuhkan informasi tentang kesehatan jiwa?

#### 4. **E : Encourage appropriate professional help (Dorong untuk mendapat bantuan profesional yang tepat)**

Kita juga bisa menyampaikan tentang pilihan bantuan dan dukungan yang tersedia. Seseorang dengan masalah kesehatan jiwa biasanya akan pulih lebih baik dengan bantuan profesional yang tepat. Dengan demikian mereka harus tahu dengan macam pilihan terapi yang tersedia bagi mereka. Antara lain obat-obatan, konseling atau terapi psikologi, dukungan anggota keluarga, bimbingan/bantuan aktifitas.

Pada beberapa kondisi tidak hanya membutuhkan pertolongan pertama pada kesehatan jiwa. Kenali batasan kita dan minta bantuan orang lain yang mampu memberikan pelayanan medis atau bantuan lainnya.

Berikut adalah beberapa orang yang membutuhkan dukungan lebih dengan segera:

- Orang dengan kondisi serius, cedera yang mengancam nyawa yang mungkin membutuhkan perawatan gawat darurat



- Orang yang sangat sedih dan tidak mampu merawat dirinya sendiri atau anak-anak mereka
- Orang yang mungkin melukai dirinya sendiri
- Orang yang mungkin melukai orang lain

#### 5. **E : Encourage other support (Dorong untuk mendapat bantuan lainnya)**

Dorong orang dengan gangguan kesehatan jiwa untuk menggali strategi pemecahan masalah pada diri sendiri serta mencari bantuan kepada keluarga, teman, dll. Orang yang pernah mengalami masalah kesehatan jiwa juga mampu memberikan pertolongan yang berharga pada masa pemulihan

Gangguan kesehatan jiwa sangat umum di masyarakat di seluruh dunia. Setiap kita pasti dekat dengan seseorang. Sangat penting bagi kita untuk mempelajari dasar-dasar pertolongan pertama pada gangguan kesehatan jiwa. Sehingga pada saat orang-orang yang kita sayangi di sekitar kita membutuhkan pertolongan, kita mampu memberikan dengan baik. (UCH).

#### Sumber:

- WFMH Dignity in Mental Health. "Psychological First Aid : Pocket Guide" (WHO, 2011)
- WFMH Dignity in Mental Health. "Key Element of Mental First Aid" Prof Anthony Jorm, PhD,DSc, Chair of Board, Mental Health First Aid Internasional, Australia



**Assess for risk of suicide or harm**

**Listen nonjudgmentally**

**Give reassurance and information**

**Encourage appropriate professional help**

**Encourage self-help and other support strategies**

### Gerakan “Sehat Jiwa” Berbasis Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif



*Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Upaya promotif ditujukan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa, menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi manusia, meningkatkan pemahaman, dan peran serta masyarakat. Upaya ini dilaksanakan di lingkungan keluarga, lembaga pendidikan, tempat kerja, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, media massa, lembaga keagamaan dan tempat ibadah dan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan (UU Nomor 36 tahun 2009).*

Hari Kesehatan Jiwa Sedunia setiap tahun diperingati pada tanggal 10 Oktober. Tema besarnya tahun 2106 ini, “Pertolongan Pertama Kesehatan Mental dan Psikologis bagi Semua”. Sebenarnya apa yang ingin digaungkan dengan tema tersebut? Gerakan “Sehat Jiwa”. Tak lain ingin meningkatkan kesadaran akan kesehatan jiwa yang pada akhirnya akan menggerakkan seluruh kekuatan yang ada untuk mendukung kesehatan jiwa.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menemukan prevalensi gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) berjumlah 1,7 permil dari populasi atau sebanding dengan 400.000 penderita. Juga ditemukan 14,3 persen Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) atau setara dengan 57.000 ODGJ pernah mengalami pemasangan didalam kehidupannya. Data E-pasung Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur (per Nopember 2016) menunjukkan bahwa masih ada 748 ODGJ yang mengalami pemasangan di seluruh wilayah Jawa Timur, sedangkan di kabupaten Malang masih 45 ODGJ yang mengalami pemasangan. Kita hendaknya tidak menutup mata tentang hal ini. Betapa pentingnya kesehatan jiwa mulai dari unit terkecil dalam masyarakat yaitu keluarga, dan betapa pentingnya peran serta semua komponen masyarakat didalam menangani masalah kesehatan jiwa di masyarakat.

Nah kita kupas sedikit tentang kesehatan jiwa.

Umumnya kita mudah memahami kesehatan fisik. Mulai

dari kepala hingga kaki, dengan cepat kita dapat menyebutkan sakitnya yang mungkin pernah juga merasakan penderitaan karenanya. Tetapi bagaimana dengan kesehatan jiwa?. Mungkin kata yang paling sering kita dengar kalau dikaitkan dengan jiwa adalah stres. Sangking populernya, kata ini sering jadi bahan olokan jika seseorang mulai “lain” perilakunya. Kata lain yang sering adalah depresi, gila, miring, sinting. Setiap daerah, suku bangsa mempunyai istilah untuk menggambarkan keadaan ini.

Hampir semua keadaan gangguan jiwa dikaitkan dengan keimanan seseorang. Orang tersebut dianggap tidak beriman atau lemah imannya. Akibat pemahaman seperti ini banyak penderita tidak dibawa berobat, atau terlambat dibawa berobat ke dokter, perawat, psikolog, ataupun tenaga kesehatan lainnya, karena ditangani dengan cara spiritual terlebih dahulu. Penelitian yang dilakukan pada pasien baru yang baru berobat pertama kali ke rumah sakit jiwa, menunjukkan rata-rata penderita baru dibawa berobat setelah mengalami gangguan jiwa selama 24 bulan.

Bagaimana dengan jiwa ?

Dahulu gangguan jiwa diyakini hanya disebabkan oleh gagalnya adaptasi atau gagalnya kemampuan penyesuaian dari jiwa atau mental terhadap lingkungan. Seseorang yang mengalami kejadian yang traumatis menjadi penyebab mengapa seseorang menderita gangguan jiwa. Pola pendidikan di keluarga yang salah juga dianggap menjadi penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa. Sering kita mendengar, ketika perilaku seseorang menjadi berbeda tidak seperti biasanya,

dikatakan bahwa dia baru putus cinta, ditinggal pacar, dan lainnya. Anggapan ini ada benarnya, tetapi tidak dapat dikatakan sebagai satu-satunya penyebab seseorang menderita gangguan jiwa. Gangguan jiwa atau mental tidaklah disebabkan satu faktor saja. Ada sejumlah zat di otak yang berperan penting dalam mengatur perilaku kita. Sigmud Freud, Psikiater yang banyak mengulas gangguan jiwa dari aspek psikologis atau kejiwaan menyatakan, bahwa pada suatu hari nanti diketahui bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh faktor biologis. Dewasa ini, teori biologis untuk mengetahui mengapa seseorang menderita gangguan jiwa berkembang pesat. Karena faktor biologis ini pula lah, pengobatan secara farmakologi semakin maju memberikan harapan yang jauh lebih baik akan kesembuhan dan pemulihan penderita gangguan jiwa

Untuk mengetahui seseorang menderita gangguan jiwa dibutuhkan ketrampilan dan teknik dari seseorang dokter. Pada penyakit fisik, untuk dapat mengatakan seseorang menderita suatu penyakit adalah dengan cara mengumpulkan sejumlah gejala melalui serangkaian wawancara, mencari data dan informasi dengan pemeriksaan. Organ di tubuh manusia yang dapat memberikan tanda keluhan tentang sakit yang diderita seseorang. Umpamanya keluhan pada mata, dapat dilihat tanda dan gejala yang terkait dengan mata, demikian juga organ lainnya. Sebenarnya dapat jelas terlihat baik dengan mata, telinga, hidung, perabaan tentang sakitnya seseorang, atau menggunakan alat mulai dari yang sederhana hingga peralatan canggih dengan menggunakan alat penunjang seperti laboratorium, pemeriksaan sinar x dan lain sebagainya. Dengan itu dapat dibuat diagnosa yang akan menjadi dasar untuk memberikan tindakan termasuk obat.

Lain halnya dengan Psikiatri, hampir seluruhnya dilakukan dengan wawancara. Teknik wawancara yang baik akan dapat mengetahui diagnosa seseorang. Banyak gejala yang dimunculkan pada seseorang yang menderita gangguan jiwa sebagai hal yang nyata atau terang benderang. Misalnya seseorang mengatakan, mendengar suara yang mengejeknya,



mengomentari banyak tindakannya, atau bahkan mengejeknya. Hal tersebut disertai dengan perubahan perilaku seperti banyak berdiam diri atau menarik dirinya dari pergaulan dari yang biasanya dia lakukan, mempunyai suatu keyakinan atau perasaan yang kuat tentang rasa curiga, atau perasaan diamati oleh seseorang dengan cara aneh. Dia mengatakan bahwa ada seseorang yang mengawasi perilakunya, atau seseorang mencintainya. Kebiasaan yang berubah, menjadi malas dalam mengurus diri.

Perubahan yang sudah jelas ini, dicoba dipahami oleh keluarga. Anak yang menolak sekolah hanya dianggap sebagai kenakalan yang biasa di umur seperti itu. Pengalaman mendengar suara bisikan dicoba dihalau dengan memberi keyakinan pada si penderita bahwa itu suara gaib, jangan didengar. Akhirnya penderita tersebut terlambat dibawa berobat, atau karena ketidaktahuan dipasung saja dengan merantai di pohon, tiang rumah atau dikurung pada gubuk atau kamar. Pada penelitian yang dilakukan pada beberapa rumah sakit jiwa di Indonesia dapat dilihat waktu timbulnya gejala jiwa pertama sampai dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan jiwa antara 9 minggu sampai 26 minggu. Dari pelayanan kesehatan jiwa pertama hingga akhirnya ke rumah sakit jiwa, kesenjangan waktunya berkisar 24 minggu hingga 84 minggu (Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Pelayanan Medik, Kementerian Kesehatan RI, 1992). Pemberi pelayanan kesehatan jiwa pertama mencakup dukun, dokter umum/Puskesmas, perawat, dokter rumah sakit.

Upaya kesehatan jiwa melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sebaiknya dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat juga melaksanakan seluruh kegiatan tersebut. Upaya promotif di masyarakat dilakukan dengan menjalin kerja sama dengan aparat pemerintah setempat seperti desa dan kecamatan, puskesmas, dinas sosial, kelompok masyarakat peduli kesehatan jiwa, termasuk warga berusia lanjut. Bersama dukung Gerakan "Sehat Jiwa", wujud kepedulian seluruh komponen masyarakat. (dr. Laurentius Panggabean, Sp.KJ, MKK).

## **"FIELD STUDY" MENGENAL RS JIWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**

**"Field Study", program Instalasi Diklat untuk lebih menambah wawasan dan mengenal lapangan dalam bidang kesehatan jiwa.**

Berbagai cara dalam menunjang dan menambah pengetahuan peserta didik dalam sebuah institusi pendidikan tentu akan dilakukan, berbagai pengetahuan sebagai bekal masa depan bagi para calon profesional tentu akan diolah dan diperbarui mengikuti perkembangan dunia pendidikan. Setelah sekian semester para peserta didik memperoleh berbagai teori yang diajarkan akankah bekal tersebut cukup. Para bijak menyampaikan ibarat makan sayur tanpa garam, Demikian pula belajar hanya teori saja tanpa pernah mengenal penerapan teori tersebut dalam dunia nyata tentunya akan sesuai dengan pengertian yang telah disampaikan oleh para bijak tersebut.

Kebijakan institusi pendidikan untuk lebih memberikan wawasan tambahan kepada para peserta didik dengan memberikan kegiatan untuk lebih mengenal penerapan teori ke dalam dunia nyata tentunya perlu diapresiasi, kegiatan kunjungan ke institusi terkait dan kegiatan Praktek Kerja Lapangan menjadi pilihan. Sebagaimana yang telah dilakukan oleh institusi – institusi pendidikan ini sebagai contohnya.

*Field Study* atau kegiatan untuk lebih mengenal lapangan dalam bidang kesehatan yang memang rutin dilaksanakan oleh *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang* agar mahasiswa lebih mampu memahami serta memperoleh pengetahuan yang mungkin belum didapat di bangku kuliah secara nyata. Dengan didampingi para dosen dan beberapa pembimbing pada hari Rabu tanggal 11 Mei 2016 melakukan kegiatan *field study*. Rombongan diterima oleh Ka. Bagian Diklat, mewakili pihak RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Pada kesempatan tersebut para mahasiswa mencoba untuk memahami bagaimana anamnesa pasien dilakukan serta bagaimana dokumentasinya. Dengan jumlah mahasiswa yang cukup banyak kurang lebih 80 mahasiswa, agar lebih efisien maka dibuat menjadi delapan kelompok dan disebarakan ke delapan bangsal perawatan serta setiap kelompok didampingi

satu orang dokter.

Senin, tanggal 16 Mei 2016. Setelah melaksanakan kegiatan rutin setiap hari Senin yaitu Apel pagi. Instalasi Diklat mempersiapkan kedatangan tamu kunjungan dari Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Kurang lebih jam 10.00 tamu datang. Kegiatan inipun juga merupakan kegiatan yang memang rutin dilakukan oleh Fakultas Keperawatan dan Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya setiap tahunnya dengan membawa mahasiswa tamu dari St. Louis College, Bangkok, Thailand, yang didampingi dosen dari Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Kegiatan diawali dengan penerimaan tamu dan penyampaian profil RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang oleh Kepala Bagian Medis yang juga dihadiri Ka. Bag. Diklat. Rencana kegiatan setelah disampaikan profil rumah sakit adalah hospital tour ke bangsal perawatan di Ruang Garuda dan Ruang Bangau, tetapi dari hasil diskusi singkat setelah penyampaian profil ternyata para tamu cenderung ingin lebih mengetahui ruang *IPCU*, maka setelah berkeliling ke Instalasi Rehabilitasi Mental untuk melihat kegiatan pasien, kamipun menuju ruang Anyelir.

Tentunya Sebelum mereka melaksanakan kegiatan tersebut telah diberikan pengarahan – pengarahan peraturan yang berlaku dan juga informasi mengenai Penatalaksanaan Masalah Kesehatan jiwa Masyarakat yang disampaikan oleh teman-teman dari Instalasi PKRS.

Kegiatan terakhir sebagai penutup acara adalah mengunjungi Museum Kesehatan Jiwa yang sampai saat ini masih merupakan satu-satunya museum kesehatan jiwa yang ada di Indonesia.

Sedikit berbagi info, apabila menginginkan berkunjung ke RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, baik untuk kegiatan ilmiah kampus, penelitian, study banding atau

kunjungan silahkan untuk mengirimkan surat permohonan disertai proposal kegiatan yang akan dilakukan dan ditujukan kepada Direktur Utama RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Jangan lupa untuk mencantumkan *contact person* yang mudah dihubungi.

Berbagai hal yang akan dilakukan dan diperoleh dari kegiatan kunjungan antara lain :

1. Informasi atau profil tentang RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang
2. Informasi tentang Kesehatan Jiwa Masyarakat
3. Berbagai materi ilmu pengetahuan tentang Kesehatan baik jiwa maupun umum sesuai permintaan yang akan disampaikan oleh Psikiater, Dokter Umum, Psikolog, Perawat profesional dan Profesi lainnya.
4. Kemudian akan dilakukan Hospital Tour untuk lebih mengenal para pasien yang dirawat
5. Dan terakhir akan mengunjungi Museum Kesehatan Jiwa, yang sementara ini merupakan museum Kesehatan Jiwa satu – satunya di Indonesia.

Telah cukup banyak institusi pendidikan yang pernah berkunjung ke RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ini, antara lain; yang dari luar Pulau Jawa pada tanggal 18 Februari 2015 dan 15 Februari 2016 ada Jurusan Bimbingan & Konseling Islam Fakultas Tarbiyah & Keguruan IAIN Raden Intan Lampung, Akademi Keperawatan Yarsi, Kalimantan Timur 18 Pebruari 2014, SMK Kesehatan Terpadu Nusantara Lasinrang Pinrang Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 03 Juli 2014 dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mega Rezky Makasar pada tanggal 19 Februari 2016.

Dari luar wilayah Jawa Timur 04 Maret 2015 dan 03 Juni 2015 ada Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Purwokerto Jawa Tengah, Poltekkes Surakarta Jurusan Okupasi Terapi tanggal 28 April 2015, Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga Jawa Tengah tanggal 03 Agustus 2015, Fakultas Ilmu Pendidikan Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang 11 Agustus 2015 dan Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo Jawa Tengah 01 Juni 2016.

Tentunya ada juga kunjungan yang dilakukan oleh LSM maupun Institusi di luar Institusi pendidikan yang antara lain, Tim PKRS RSU Bhakti Dharma Husada Surabaya pada tanggal 22 Nopember 2014, Komunitas Jelajah Harjamukti, Cimanggis, Depok tanggal 12 April 2015, Persatuan Wanita PT Kebon Agung Surabaya (PERWAKA) tanggal 04 Desember 2015 dan Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia (*Indonesian Academy of Science*) pada tanggal 01 Agustus 2016 yang pesertanya merupakan para peserta *the 6<sup>th</sup> Indonesian-American Kavli Frontiers of Science Symposium*. Simposium tersebut menghadirkan 30 ilmuwan Amerika Serikat, 40 ilmuwan Indonesia, dan 10 ilmuwan Australia yang terpilih melalui seleksi yang ketat. Mereka adalah para ilmuwan muda yang bergelar PhD berusia di bawah 45 tahun aktif dalam penelitian dan publikasi ilmiah.

Untuk wilayah Jawa Timur, institusi yang telah berkunjung ke RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagian besar dari jurusan atau fakultas Kedokteran, Psikologi, Keperawatan dan jurusan kesehatan lainnya.

Untuk lebih jelasnya informasi tatacara melakukan kegiatan kunjungan bisa menghubungi No. Telpon RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang : **(0341) 426015 ext. 1161 – 1162, atau menghubungi Ka. Sub Bag. Diklit Tenaga Keperawatan & Non Medis, Herie Juwanto, SST ; 08123367472.**

Semoga informasi ini bermanfaat, sampai ketemu di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. (*Agus Sri Widodo*).





# PERAWATAN RAMAH LANSIA

*Menjadi tua bukanlah suatu pilihan. Akan tetapi menjalani masa tua dengan sehat dan bahagia adalah suatu pilihan.*

**Mempersiapkan masa tua bukanlah suatu hal yang tabu meskipun dalam masyarakat luas terkadang menjadi hal yang belum mendapat perhatian yang berarti. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat maka hal ini sedikit demi sedikit mengalami pergeseran, dari yang sebelumnya merupakan hal yang kurang diperhatikan, mulai menjadi pusat perhatian sesuai dengan tingkat pengetahuan dan pengalaman masing – masing individu dan masyarakat secara umum. Berikut ini, ada 3 poin perawatan ramah lansia yang bisa dijadikan referensi untuk merawat lansia maupun mempersiapkan masa tua Anda.**

## 1. Merawat Lansia secara Fisik

### A. Rencanakan di depan

Banyak anak pada akhirnya perlu memberi perawatan pada orang tua mereka. Membuat perencanaan lebih dahulu dapat membantu menyelesaikan beberapa masalah sebelum situasinya menjadi darurat di menit-menit terakhir (misalnya disebabkan oleh sakit mendadak atau cedera).

Gunakan teknologi, jadikan rumah aman untuk lansia dan antisipasi biaya perawatan terlebih dahulu.

- Tersedia banyak teknologi yang dapat membantu melacak lansia, memastikan bahwa mereka bergerak sehingga aman dan minum obat. Misalnya ada pelacak GPS dan kotak obat yang menyala ketika sampai waktu minum obat. Ini membantu memungkinkan mereka untuk tinggal di rumah lebih lama.
- Jadikan rumah lebih aman dengan memasang peralatan anti melepuh untuk melindungi kulit sensitif lansia, detektor karbon monoksida, detektor asap khusus dengan cahaya *strobo* atau getaran untuk membangunkan lansia (banyak lansia tidak bisa mendengar detektor asap konvensional) dan memasang palang pegangan di kamar mandi dan dekat toilet.
- Merawat lansia bisa cukup mahal. Lakukan riset sebelumnya dan telusuri pilihan Anda dan kemungkinan hibah atau program yang dapat bermanfaat untuk orang tua Anda.

### B. Pastikan mereka aktif.

Olahraga dapat membantu melindungi lansia dari penyakit dan mengurangi usia fungsional mereka sampai 10 atau 15 tahun. Olahraga bahkan juga menghasilkan manfaat kesehatan yang besar bagi mereka yang tidak aktif selama bertahun-tahun. Ini dapat menunda kebutuhan akan perawatan dan menjauhkan mereka dari penyakit untuk waktu yang lebih lama.

- Disarankan bagi orang tua untuk melakukan 30 menit aktivitas dengan intensitas sedang (berlari, berenang, jalan kaki, bersepeda) lima kali per minggu. Mereka yang melakukan aktivitas lebih intens yang
- Membuat detak jantung naik secara signifikan dan napas lebih berat harus olahraga minimal 20 menit per hari tiga hari seminggu. Olahraga kekuatan dengan beban (menggunakan barbel, pita resistan atau berat badan) harus dilakukan dua atau tiga kali per minggu pada hari yang tidak berurutan. Mereka juga harus melakukan olahraga untuk kelenturan (peregangan, yoga, taichi) paling tidak selama 10 menit setiap hari.

### C. Awasi kesehatan fisik dan mental mereka.

Jika mereka memiliki sakit atau masalah kesehatan, beri tahu mereka untuk menemui (atau bawa mereka) ke dokter. Bila rasa sakit/masalah kesehatan tersebut cukup parah, sangat penting bagi Anda menghubungi rumah sakit dan melihat apa yang bisa segera mereka lakukan untuk orang tua Anda.

- Perhatikan tanda-tanda kelemahan, pikun, kurang arah

atau kegoyahan lain.

- Kesehatan mental sering diabaikan tetapi merupakan bagian penting dalam perawatan lansia. Perhatikan tanda-tanda depresi seperti kurangnya minat, kelesuan atau perasaan sedih atau marah yang mendalam. Ini bisa jadi merupakan waktu yang sulit bagi lansia jadi pastikan Anda memantau keadaan mental sebagaimana kesehatan fisik mereka.

#### D. Bicaralah pada apoteker orang tua Anda.

Lansia mungkin diberi resep obat berbeda oleh dokter berbeda dan hanya apoteker yang akan mengetahui obat yang diminum orang tua Anda. Bertemanlah dengan mereka dan bicarakan mengenai kemungkinan interaksi dan efek samping.

#### E. Dapatkan bantuan untuk menyetir.

Gagasan berhenti menyetir dapat menyebabkan banyak kemarahan dan kebencian bagi orang tua. Ingat bahwa kemampuan mengemudikan mobil adalah komponen penting dalam menjaga kemandirian dan bisa saja sulit diterima bahwa mereka tidak lagi bisa melakukannya.

- Kadang ada kursus yang ditawarkan untuk lansia yang bisa menghasilkan diskon asuransi mobil.
- Ada alat yang membantu lansia mengemudikan mobil, seperti alat yang membantu pergelangan tangan rematik untuk memutar kunci kontak.
- Bila sungguh tidak aman dan orang tua Anda terus menolak maka carilah bantuan dari dokter atau pihak berwenang untuk menghentikan mereka mengemudikan mobil.
- Buat mereka terus bepergian dengan menggunakan transportasi umum atau sepeda roda tiga sehingga mereka dapat mempertahankan rasa kemandirian dan kebebasan.

#### F. Diskusikan tentang keuangan.

Bicaralah pada orang tua Anda tentang keuangan mereka dan rencana asuransi untuk perawatan jangka panjang. Kadang Anda bisa mengajukan tunjangan tambahan untuk mengurangi tagihan pemanas atau biaya resep obat dan ini harus diidentifikasi jika ada. Mungkin lebih baik untuk berhemat dengan memilih tempat tinggal terjangkau yang ramah lansia bila mereka ingin tetap tinggal di rumah sendiri

- Lansia sangat rentan terhadap penipuan jadi pastikan Anda membicarakan hal ini dan melindungi mereka. Lakukan pemeriksaan kredit paling tidak sekali setahun untuk memastikan tidak ada yang mencuri identitasnya.

#### G. Diskusikan masalah hukum.

Cari tahu tentang kekuatan dokumen proksi pengacara, wasiat, dan perawatan kesehatan mereka. Langkah ini akan memilih siapa yang dapat membuat keputusan medis dan keputusan finansial untuk orang tua Anda jika ada keadaan darurat atau bila dalam beberapa cara mereka tidak mampu.

- Apabila orang tua Anda belum mendapatkan dokumen-dokumen ini, bantu mereka membuatnya.

#### H. Cari acara makan bersama atau buatlah makanan untuk mereka.

Kadang panti jompo mengadakan acara makan malam, yang termasuk transportasi, dan ini adalah cara luar biasa agar orang tua Anda bertemu orang lain dan berbagi makanan. Lansia kerap kehilangan selera makan, terutama bila mereka depresi, dan acara makan bersama ini membuat makan lebih

menyenangkan.

- Layanan pesan antar juga bisa membantu lansia yang mengalami kesulitan menyiapkan makanan mereka sendiri.

#### I. Pertimbangkan perawat rumah untuk membantu lansia.

Ini akan memecahkan kesulitan fisik dalam perawatan orang tua Anda. Perawat rumah dapat membantu lansia memenuhi apa pun yang mereka perlukan dan mengangkat beban dari anggota keluarga lain. Mereka juga dapat membantu lansia mempertahankan kemandirian dengan membuat mereka tetap di rumah.

- Kadang bantuan pemerintah dapat membantu menutup beberapa biaya ini. Lihatlah beberapa pilihan Anda dan bicarakan dengan agensi lansia setempat jika ada.
- Bila mereka belum membutuhkan perawat rumah atau jika perawat rumah tidak dapat mengerjakan tugas mereka, Anda yang harus membantu mereka. Misalnya, bantu mereka mengerjakan tugas-tugas seperti membersihkan rumah, mencuci, atau merawat kebun.

#### J. Pertimbangkan mengenai panti jompo.

Kadang perawat rumah tidak memungkinkan, misalnya bila orang tua memerlukan terlalu banyak bantuan atau layanan perawat tidak terjangkau. Panti jompo akan mengurus dan merawat orang tua Anda.

- Kadang panti jompo mengadakan berbagai kegiatan dan telah melatih personel medis yang mengawasi lansia, sehingga mereka lebih aman dan lebih bahagia.
- Jangan merasa malu atau bersalah jika Anda tidak bisa lagi merawat orang tua di rumah mereka atau di rumah Anda. Kadang keadaan tidak memungkinkan atau bahkan merawat lansia di rumah tidak aman, dan hal itu bukan kesalahan Anda.

#### K. Pertimbangkan untuk merawat orang tua di rumah Anda.

Merawat orang tua di rumah dapat membantu mereka merasa lebih baik dan memelihara hubungan keluarga yang kuat sementara juga memungkinkan Anda menghabiskan waktu dengan mereka dan memantau kesehatan mereka. Bila Anda ingin merawat orang tua di rumah Anda sendiri maka Anda harus mengatur perabotan agar memungkinkan banyak ruang untuk berjalan dengan bebas dan mengangkat karpet longgar yang dapat menyebabkan orang tersandung.

- Perawatan rumah artinya mungkin membantu orang tua Anda mandi, berpakaian, makan, mengelola pengobatan, transportasi, pengelolaan keuangan dan dukungan emosional.



## 2. Merawat Lansia secara Mental

### A. Hormati lansia.

Selalu bersikap hormat pada lansia. Meskipun mereka telah lanjut dan mungkin tidak sehat lagi, mereka tetap merupakan orang yang memiliki emosi dan gagasan. Jangan menilai mereka dari kondisi fisik. Penuaan hanyalah bagian dari siklus alami: Anda lahir, menjadi anak-anak, tumbuh menjadi remaja, masa-masa dewasa, dan suatu hari Anda juga akan tua. Miliki rasa hormat pada mereka dan hidup mereka.

- Jangan menyumpah atau mengucapkan kata-kata yang mungkin mereka rasa tidak pantas; karena dibesarkan di era yang berbeda, mereka mungkin tidak bisa menerimanya dengan hati ringan.

### B. Bantu orang tua mengatasi hilangnya kemandirian.

Dorong mereka untuk memelihara pertemanan, tetap aktif, mengembangkan minat baru dan tetap berhubungan dengan anggota keluarga lain. Jelaskan bahwa hilangnya kemandirian bukanlah kegagalan pribadi dan itu hanyalah bagian siklus alami kehidupan.

### C. Dorong mereka untuk melakukan kegiatan sukarela.

Sebuah penelitian terbaru menemukan bahwa lansia yang melakukan kegiatan sukarela lebih bahagia dan lebih sehat. Hal ini terutama berlaku bagi lansia yang memiliki penyakit kronis. Perasaan dihargai dan dibutuhkan sebagai sukarelawan dapat sangat memperbaiki kesejahteraan mental dan dengan demikian kesehatan mereka juga.

- Manfaatnya dapat dilihat hanya dengan 2-3 jam kegiatan sukarela per minggu.

### D. Kunjungi secara rutin.

Kunjungan akan memberikan koneksi emosional dan meningkatkan keadaan mental orang tua Anda. Kunjungan juga akan memungkinkan Anda menjadi perawat untuk memeriksa kesehatan dan kesejahteraan mereka. Anda dapat melihat apakah mereka masih menyiram tanaman, membuka surat atau menunjukkan adanya memar, yang semuanya bisa menandakan bahwa mereka membutuhkan bantuan tambahan. Minta agar teman-teman dan anggota keluarga lain juga membantu.

### E. Bawa serta beberapa barang milik mereka.

Jika mereka pindah ke panti jompo atau ke rumah Anda, bawa serta barang-barang rumah mereka. Ini akan membantu mereka merasa lebih nyaman dan merasa seperti di rumah dalam lingkungan baru dan membantu mereka mengatasi perubahan besar yang terjadi.

### F. Temukan area minat yang sama.

Beberapa orang yang lebih muda mungkin salah mengira bahwa mereka tidak dapat terhubung dengan lansia, tetapi ingat bahwa mereka juga merasa tidak bisa terhubung dengan Anda atau minat Anda. Cobalah membuka pikiran Anda dan cari tahu apa yang membuat mereka senang. Bila Anda tidak bisa berbagi minat setidaknya Anda bisa merasakan kegembiraan mereka.

### G. Cobalah sebisa mungkin menjaga agar segala sesuatu tidak berubah.

Banyak lansia tidak nyaman dan gugup dengan perubahan, khususnya bila mereka keluar dari rumah mereka sendiri. Cobalah menjaga agar segala sesuatunya tetap stabil mungkin. Sebagai contoh, Anda bisa membawa serta peliharaan mereka bila membawa orang tua ke rumah Anda atau membawa peliharaan tersebut ke panti jompo jika diizinkan.

### H. Buat mereka merasa diterima dan seakan di rumah sendiri.

Cobalah membuat mereka berpartisipasi dalam aktivitas di panti jompo atau libatkan mereka dalam aktivitas di rumah Anda. Dorong mereka untuk menjadi partisipan aktif dalam lingkungan mereka.

- Anda juga dapat mendorong mereka untuk keluar rumah atau mengajak mereka ke alam terbuka untuk berjalan-jalan atau melakukan aktivitas lain. Ini dapat membantu mereka merasa lebih bahagia, khususnya bila mereka menderita depresi.
- Anda bahkan bisa mengejutkan mereka dengan hadiah dari waktu ke waktu atau mengadakan pesta untuk mereka sebagai cara untuk membuat mereka terlibat.

### I. Dengarkan cerita mereka.

Anda mungkin mendapati mereka menarik dan mereka dapat membantu Anda mengarahkan masalah atau situasi dalam hidup Anda. Para orang tua memiliki pengalaman seumur hidup yang bisa ditawarkan, Anda bisa belajar dan memperbaiki hidup Anda sendiri dengan mendengarkan dan terlibat dengan mereka. Temukan keindahan dalam cerita mereka dan belajar dari cerita tersebut.

- Ini juga akan memperdalam koneksi antara Anda berdua dan dapat membantu mereka merasa lebih terhubung dengan dunia di sekeliling mereka.

## 3. Menghadapi Perlawanan

### A. Bersiaplah untuk menghadapi perlawanan dari lansia.

Perlawanan adalah salah satu tantangan paling umum dihadapi ketika merawat lansia. Orang tua Anda mungkin mereka kehilangan kemandirian, kehilangan fisik atau mental. Ini dapat membuat mereka merasa ketakutan, rentan, bersalah dan/atau marah dan menyebabkan perlawanan dalam menerima perawatan Anda.

- Mereka juga mungkin berpikir bahwa menerima bantuan merupakan tanda kelemahan, menjadi keras kepala atau mencemaskan beban fisik dan biaya yang terlibat.
- Mereka bisa juga mengalami hilang ingatan, yang mungkin membuat mereka lupa mengapa mereka membutuhkan perawatan.
- Beberapa teknik tertentu untuk menghadapi perlawanan mungkin tidak sesuai untuk orang tua yang menderita demensia.

### B. Tentukan berapa banyak bantuan yang dibutuhkan lansia.

Evaluasi jenis perawatan dan bantuan yang dibutuhkan orang tua Anda. Jujurlah mengenai jenis layanan dan bantuan yang akan mereka perlukan.

### C. Bicarakan pada orang tua ketika Anda sama-sama rileks.

Pilih waktu ketika Anda sama-sama rileks dan terbuka pada pembicaraan. Ini akan memudahkan Anda berdua untuk bicara dengan terbuka dan jujur sambil mendengarkan apa yang dikatakan masing-masing.

### D. Tanyakan pilihan pribadi mereka.

Mungkin mereka merasa kehilangan kebebasan dan kemandirian dengan meminta bantuan sehingga mempertimbangkan keinginan mereka itu penting. Tanyakan pilihan mereka dalam hal anggota keluarga mana atau jenis layanan apa yang menyediakan perawatan. Mungkin Anda tidak bisa memenuhi semua keinginan mereka tetapi penting untuk mendengarkan dan mempertimbangkan hal itu.

- Jika orang tua Anda kesulitan memahami Anda, cobalah menyederhanakan penjelasan dan pertanyaan Anda untuk membantu mereka mengerti.

#### **E. Minta bantuan anggota keluarga lain ketika berbicara dengan lansia.**

Minta bantuan dari teman dan keluarga ketika berbicara dengan orang tua Anda. Mereka mungkin bisa membantu membujuk orang tua Anda untuk menerima bantuan.

#### **F. Sabar dan teruslah mencoba.**

Mungkin dibutuhkan waktu dan usaha untuk meyakinkan orang tua Anda agar menerima bantuan. Bila awalnya mereka tidak bersedia membicarakan topik tersebut, coba lagi nanti dan jangan menyerah.

#### **G. Sarankan percobaan.**

Bila mereka masih sangat resistan terhadap ide memerlukan bantuan maka Anda dapat menyarankan percobaan sehingga mereka tidak harus membuat keputusan akhir saat itu juga. Ini memberi mereka kesempatan untuk melihat bagaimana semuanya berjalan dan menemukan manfaat dari menerima bantuan.

#### **H. Bicarakan tentang perawatan dengan cara positif.**

Anda bisa menggambarkan panti jompo sebagai klub atau penyedia perawatan sebagai teman sehingga orang tua memandang perawatan sebagai pengalaman positif.

#### **I. Jelaskan kebutuhan Anda sendiri.**

Sampaikan bagaimana Anda akan tertolong dan hidup Anda lebih mudah bila mereka menerima perawatan. Kadang orang tua merasa bersalah mengenai beban yang mereka letakkan pada Anda, tetapi bila Anda menyampaikan bahwa menerima bantuan akan sangat menolong Anda, mereka mungkin lebih bersedia.

- Ingatkan orang tua Anda bahwa Anda berdua sama-sama harus berkompromi pada beberapa masalah.

#### **J. Pilih mana yang harus Anda perjuangkan dengan bijaksana.**

Kecil kemungkinan Anda akan sepakat pada segala hal. Pilih topik yang ingin Anda bahas dan hindari pertengkaran mengenai masalah kecil. Fokus pada persoalan utama yang berhubungan dengan perawatan orang tua.

#### **K. Tunjukkan bahwa perawatan sebenarnya dapat memungkinkan orang tua Anda untuk tetap mandiri lebih lama.**

Menerima pertolongan dan bantuan memungkinkan orang tua tetap tinggal di rumah mereka selama mungkin.

### **Sumber**

1. <http://www.nice.org.uk/guidance/qs15/chapter/quality-statement-10-physical-and-psychological-needs>
2. <http://www.myagedcare.gov.au/caring-someone>
3. <http://psychcentral.com/news/2014/09/01/volunteerism-helps-older-adults-be-happier-healthier/74384.html>
4. <http://www.mayoclinic.org/healthy-living/caregivers/in-depth/caring-for-the-elderly/art-20048403>

## **Tip**

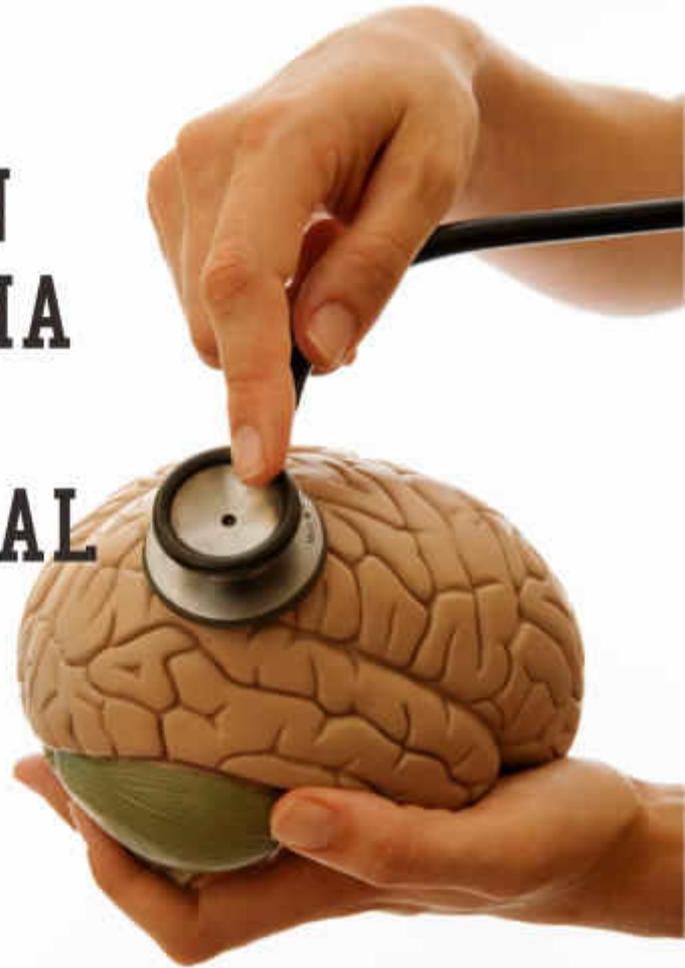
- **Pastikan mereka bahagia dan tidak ada yang membuat mereka stres.**
- **Selalu bersikap penuh hormat pada orang tua. Dengarkan harapan mereka dan cobalah ikuti jika Anda bisa.**
- **Buat mereka tetap terlibat dalam membuat keputusan untuk diri mereka sendiri sehingga mereka merasa lebih nyaman terhadap bantuan. Cara ini mungkin tidak bisa diterapkan untuk lansia yang menderita demensia.**

## **Peringatan**

- **Jangan menakut-nakuti mereka.**
- **Jika Anda melihat tanda-tanda perilaku berbahaya atau darurat medis, hubungi layanan gawat darurat segera!**
- **Pantau kesejahteraan mental sebagaimana juga kesehatan fisik mereka karena lansia kerap menderita penyakit mental seperti depresi. (Nurweni)**



# PENGARUH PENDIDIKAN DAN PENDIDIKAN AGAMA TERHADAP KESEHATAN MENTAL



## A. Pengaruh Pendidikan terhadap Kesehatan Mental

Antara pendidikan dan kesehatan mental terdapat hubungan yang sangat erat. Menurut WHO, World Health Organization (2001), kesehatan jiwa (mental) adalah suatu kondisi mental sejahtera dari individu karena individu tersebut menyadari potensi dirinya, dapat mengatasi tekanan dalam kehidupan, dapat bekerja secara baik dan produktif, serta mampu memberikan kontribusi bagi kelompoknya.

Dari penelitian yang dilakukan terhadap pasien-pasien yang menderita gangguan dan penyakit jiwa, dan terhadap orang-orang yang tidak dapat merasakan kebahagiaan dalam hidup, terbukti bahwa penyebab terbesar terletak pada pendidikan yang diterimanya, terutama pendidikan waktu kecil. Pengalaman-pengalaman pada tahun-tahun pertama itulah yang menentukan kesehatan mental seseorang, bahagia atau tidaknya ia di kemudian hari.

Kesehatan mental mempunyai pengaruh atas keseluruhan hidup seseorang, yaitu perasaan, pikiran, kelakuan dan kesehatan. Menurut Darajat (1996) yang dimaksud dengan pendidikan dalam hubungannya dengan kesehatan mental, bukanlah pendidikan yang disengaja, yang ditujukan kepada objek yang dididik, yaitu anak, akan tetapi yang lebih penting adalah keadaan dan suasana dalam rumah tangga, keadaan jiwa ibu bapak, dan hubungan antara satu dengan lainnya.

### 1. Pendidikan dalam Rumah Tangga

Menjadi orang tua yang bijak tidaklah mudah, tidak

dapat kita pungkiri bahwa keadaan orang tua, sikapnya terhadap si anak sebelum dan sesudah anak lahir, berpengaruh terhadap kesehatan mental si anak. Untuk menjaga rumah tangga selalu damai diperlukan saling pengertian antar suami dan istri, karena suami dan istri adalah dua pribadi yang tumbuh terpisah satu dari lainnya dan mempunyai pengalaman yang berbeda waktu kecil, yang membawa kepada kepribadian, sikap jiwa dan pandangan hidupnya. Si suami atau istri, harus cepat berusaha memahami sungguh-sungguh pasangan hidupnya itu dan selanjutnya menyesuaikan diri, dengan saling menghargai dan saling membantu satu sama lain.

Jadi yang dimaksud dengan pendidikan yang baik, bukanlah hanya pendidikan yang disengaja, latihan kebiasaan-kebiasaan yang baik, seperti kebiasaan waktu makan, tidur, main atau latihan-latihan sopan santun yang harus dibiasakan oleh si manis sejak kecil atau kebiasaan belajar yang baik. Tapi yang jauh lebih penting dari itu adalah sikap dan cara orang tua menghadapi hidup pada umumnya dan bagaimana cara memperlakukan anak.

### 2. Pendidikan Sekolah

Pendidikan dan pembinaan kepribadian anak-anak yang telah dimulai dari rumah tangga, harus dapat dilanjutkan dan disempurnakan oleh sekolah. Sebenarnya



# GALERI GUGAH



Kunjungan Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia (AIPI) melibatkan 80 ilmuwan dari Amerika, Australia dan Indonesia



Arahan dr. Ratiningsih Tharma dalam rangka Audit dari PT. SGS Indonesia



Pemberian tali asih dan piagam penghargaan bagi karyawan yang telah purna tugas



Aksi rehabilitan mengikuti lomba cuci tangan pada Kegiatan resosialisasi rehabilitan



Caregiver Gathering dalam rangka peringatan Hari Anak Nasional



Atlet-atlet bola voli dan tenis meja RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat berhasil meraih juara dalam rangka HKN ke-52

# GALERI GUGAH



Acara defile dalam rangka peringatan HKJS melibatkan karyawan, rehabilitan, dan mahasiswa praktikan



Karyawan dan karyawan RS Jiwa Dr. Radjiman dalam acara Penghargaan Satyalancana Karya Satya



Tim Jambore Keswa RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang meraih peringkat runner up



Selamat Bertugas di RS Jantung Harapan Kita Ibu drg. Nurini Widayani, M.Kes



Baksos dekteksi dini perkembangan anak dan pemeriksaan laboratorium gratis dalam rangka HKN ke 52



Kunjungan Dirut dan tim ke guest house yang mempekerjakan rehabilitan di Taiwan

## KONSUL YUK



Pengasuh Konsul Yuk!  
**dr. Marintik Ilahi, Sp.KJ**

Psikiater RS Jiwa  
Dr. Radjiman Wediodiningrat  
Lawang

### Pertanyaan :

Nama saya *Burhan*, 19 tahun, mahasiswa UMM. Saya mempunyai teman satu kos kosan, namanya *AB*, yang sedang mengalami masalah yang cukup serius. Dua bulan yang lalu kedua orang tuanya meninggal dunia dalam kecelakaan. Sejak kejadian tersebut biaya kuliah teman saya dibantu kakaknya yang pertama yang kebetulan sudah bekerja. Tiga minggu ini teman saya mulai menjadi pendiam, lebih senang menyendiri, kadang malas kuliah, malas makan, dan sering terbangun dini hari. Dua hari yang lalu saat saya mengobrol dengan *AB*, sempat terceletuk kata kata "ingin mati saja". Saya takut Dokter, apa yang bisa saya lakukan untuk menolong teman saya tersebut.

Terimakasih Dokter.

### Jawaban :

Saudara *Burhan* yang saya hormati. Saya bisa memahami apa yang Saudara rasakan.

Ada beberapa hal yang bisa saudara lakukan untuk membantu Saudara *AB*:

Melakukan hal yang sederhana namun membuat keadaan saudara *AB* lebih baik, mencegah terjadinya masalah psikologis yang serius dengan menciptakan:

1. Rasa aman
2. Rasa tenang dan nyaman
3. Penyintas tidak sendiri tapi merasa ada yang dukungan sosial
4. Memberikan sikap positif
5. Tetap berharap ke arah yang lebih baik

Dalam hal ini Saudara *Burhan* diharapkan mampu berkomunikasi baik verbal maupun nonverbal dan mampu melakukan deteksi dini dan merujuk penyintas.

Apa yang Saudara *Burhan* lakukan termasuk *Psychological First Aid*, yaitu: serangkaian ketrampilan yang bertujuan untuk mengurangi distres dan mencegah munculnya perilaku tampilan kondisi kesehatan jiwa negatif yang disebabkan oleh bencana alam atau situasi kritis yang dihadapi individu.

Saudara juga perlu melakukan deteksi dini, serta memantau pikiran buruk, keinginan bunuh diri, dan apabila kondisi bertambah parah maka segera di rujuk ke RS terdekat

Ingin Konsultasi? Kirimkan pertanyaan melalui :  
sms : 085 777 500 000 atau  
email : [rsjlawang@yahoo.com](mailto:rsjlawang@yahoo.com)



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**



**PARIPURNA**  
★★★★★



# **RUMAH SAKIT JiWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**

Jalan A. Yani Lawang, Malang Jawa Timur 65208  
Telp. 0341-426015, 429067. Fax. 0341-423785. IGD Telp. 0341-423444  
website : [www.rsjlawang.com](http://www.rsjlawang.com) email : [rsjlawang@yahoo.com](mailto:rsjlawang@yahoo.com)

## **VISI**

**“Menjadi RS Pusat Rujukan Nasional Psikiatri  
pada tahun 2019”**

## **MISI**

1. Mengembangkan Rumah Sakit Pusat Rujukan Nasional dalam pelayanan kesehatan jiwa yang prima dengan unggulan usia lanjut
2. Mewujudkan sistem manajemen rumah sakit yang menjamin kepastian hukum secara efektif, efisien, transparan, akuntable dan responsif dalam menjawab tuntutan masyarakat
3. Mengembangkan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang terintegrasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan
4. Meningkatkan upaya penanggulangan masalah psikososial di masyarakat dan mengembangkan jejaring pelayanan kesehatan jiwa

## **Direksi**

**Direktur Utama**

**dr. Laurentius Panggabean, Sp.KJ, MKK**

**Direktur Medik dan Keperawatan**

**dr. Yuniar, Sp.KJ**

**Direktur SDM dan Pendidikan**

**dr. Didit Roesono, Sp.KJ**

**Direktur Keuangan dan Administrasi Umum**

**NS. Hidayati Rini, SE, MMRS, Ak**

**Kepemilikan : Kementerian Kesehatan RI**

**Tipe / Kelas : Rumah Sakit Khusus / A Pendidikan**

**Jumlah TT : 700 TT**

**Diresmikan : 23 Juni 1902**

## **PELAYANAN**

1. Kegawatdaruratan Fisik dan Psikiatrik
2. Pelayanan Psikiatrik Dewasa, Usia Lanjut, NAPZA, Anak dan Remaja
3. Layanan Rehabilitasi Fisik (Fisioterapi, Terapi, Okupasi, Terapi Wicara
4. Layanan Rehabilitasi Psikososial
5. Layanan Psikiatri Forensik (Visum at Repertum Psikiatrikum, Pemeriksaan Pejabat Publik, Pemeriksaan Kompetensi dll)
6. Pelayanan Terpadu Kasus Penyakit Dalam, Saraf dan Bedah
7. General Medical Check Up
8. Layanan Psikologi ( tes IQ, tes bakat-minat, konseling, hipnoterapi, aura dll)
9. Layanan Paliatif dan Penatalaksanaan Nyeri
10. Perawatan Kulit
11. Pendidikan dan Pelatihan
12. dll

## **FASILITAS**

1. IGD 24 jam
2. Ambulance 24 jam
3. Poliklinik (Rawat Jalan)
4. Rawat Inap
5. Kamar Operasi
6. Instalasi Laboratorium
7. Instalasi Radiologi
8. Instalasi Rehabilitasi Fisik dan Psikososial





**PARI PURNA**  
★★★★★

# RUMAH SAKIT JiWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

**We Serve with Love  
We Care with Skill**



**IGD  
APOTEK  
LABORATORIUM  
RADIOLOGI**

Jl. A. Yani Lawang - Malang  
**(0341) 426015 / 429067**  
**[www.rsjlawang.com](http://www.rsjlawang.com)**

**HOTLINE SERVICE**  
**(0341) 424224**

**POLIKLINIK SPESIALIS & SUBSPESIALIS 08.00 - 15.00 WIB**