



LENTERA JIWA

Media Komunikasi RSJS

PSIKOEDUKASI

MANAJEMEN KASUS

LATIHAN
KETERAMPILAN
SOSIAL

LATIHAN
KETERAMPILAN
HIDUP

OKUPASI & VOKASI
TERAPI

DUKUNGAN HIDUP

SPIRITUAL

REMEDIASI KOGNITIF

KOMUNITAS
TERAPEUTIK

ONE DAY CARE
REHABILITASI PSIKOSOSIAL

MEMBANTU
MENCAPAI FUNGSI
YANG OPTIMAL

RSJS GEMBLENG
29 PEGAWAI BARU

CARA MEMBUANG
EMOSI NEGATIF

TES PKHI
DI RSJS MAGELANG

BENARKAH ANAK KITA
GENERASI MICIN ?

Kartini Indonesia

Memahami Pentingnya Kesehatan Jiwa
Menumbuhkan Generasi Bangsa Berkualitas



RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Jl. Jend. Ahmad Yani No. 169 Magelang

Telp. : (0293) 363601, 363602. Fax. : (0293) 365183, www.rsjssoerojo.co.id, email: admin@rsjssoerojo.co.id

MENDAMPINGI PROSES BELAJAR MENUJU KEMANDIRIAN




LENTERA JIWA
Media Komunikasi RSJS

ISSN 2086-1656

PELINDUNG :
Direktur Utama

PENASEHAT :
Direktur SDM dan Pendidikan
Direktur Medik dan Keperawatan

PENANGGUNGJAWAB:
Direktur Keuangan dan Administrasi Umum

PEMIMPIN REDAKSI
Kepala Sub Bagian Hukor dan Humas

REDAKTUR :
dr. Ratna Dewi Pangestuti, Sp.KJ.
Barkah Sutiyono, SST
Triyana, S.Kep., Ns

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

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

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

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

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

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

Ruang lingkup pelayanan kesehatan jiwa sejatinya tidak hanya gangguan jiwa saja tetapi juga meliputi masalah yang terkait dengan peningkatan kualitas hidup dan masalah psikososial yang sering terjadi. Karena pada mereka yang memiliki keterbatasan kesehatan mental (akibat gangguan jiwa), sering mengalami kegagalan dalam menjalankan fungsi sosial, menghadapi masalah yang berhubungan dengan keterampilan interpersonal, keterampilan sosial, dan mengalami defisit fungsi kognitif, sehingga akhirnya mereka mengalami isolasi sosial yang menyebabkan kualitas hidup mereka menjadi buruk.

Masalah lain yang mereka hadapi termasuk bagaimana menghadapi lingkungan sekitar setelah keluar dari RSJ, cara mereka beradaptasi kembali dengan lingkungan, bagaimana mereka mempertahankan peran mereka di masyarakat, juga cara mereka untuk bisa bertahan hidup termasuk persiapan bekerja dan mencari pekerjaan atau penghasilan serta cara mereka menyelesaikan persoalan yang akan mereka hadapi nanti.

Maka, di samping bantuan profesional kesehatan jiwa, mereka juga membutuhkan dukungan psikososial, salah satunya melalui rehabilitasi psikiatrik atau rehabilitasi psikososial.

Dalam upaya rehabilitatif ini Rumah Sakit Jiwa Pusat Prof. Dr. Soerojo Magelang melalui Instalasi Rehabilitasi Psikososial membuat produk pelayanan baru di awal 2018 ini yaitu One Day Care (ODC). Program day care bertujuan untuk memfasilitasi rehabilitasi yang sudah pulang dari perawatan di RSJ, atau pasien rawat jalan yang masih memiliki keterbatasan, untuk bisa kembali berperan aktif di masyarakat, dengan cara rawat jalan. Dalam arti, penderita tidak perlu menjalani rawat inap untuk mengikuti program ini. Jenis aktifitas yang akan diberikan adalah aktifitas yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi serta sesuai minat atau keinginan mereka masing-masing. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap, ODC Rehab Psikososial kami kupas dalam Rubrik Kejiwaan edisi ini.

Agar program berjalan optimal, kesiapan layanan itu tentu harus didukung dengan kesiapan SDM-nya. Selain kompetensi, sikap petugas/pekerja rehabilitasi juga akan sangat membantu keberhasilan proses rehabilitasi ini. Memberikan mereka kesempatan untuk memulihkan respek terhadap diri mereka sendiri dengan memperlakukan klien sebagai individu yang berharga untuk dihargai, yang ide-idenya, perasaannya, dan keinginannya dianggap penting. Juga bahwa setiap klien berbeda, meski memiliki disabilitas yang sama, belum tentu memiliki kesamaan dalam penyesuaianannya, maka perlu treatment yang berbeda pula.

Dan yang paling utama, rehabilitasi menuju kemandirian sejatinya adalah proses belajar yang memerlukan waktu dan kesabaran. Maka memahami mereka itu sama dengan memberikan mereka waktu lebih, agar mereka bisa belajar.

Salam sehat jiwa.

daftar isi

KEJIWAAN

- 5 One Day Care Rehabilitasi Psikososial Membantu Mencapai Fungsi Yang Optimal

ANAK & REMAJA

- 10 Benarkah Anak Kita Generasi Micin?

NON JIWA

- 12 Cara Membuang Emosi Negatif

KEPERAWATAN

- Peran Perawat
16 Pada Pelayanan One Day Care (ODC) Instalasi Rehabilitasi Psikososial RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

KELUARGA

- 25 Keluargaku Penyemangatu

PROFIL

- 28 Kepala Instalasi Rehabilitasi Psikososial RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

WARTA

- 32 Berikan Edukasi Masyarakat, RSJS Magelang Bersilaturahmi Ke Pondok Pesantren Nurul Haromain Kulonprogo

INFO SEHAT

- 34 Cek Kondisi Kesehatan Dari Warna Urin

SPIRIT

- 36 Milik Ayah dan Ibu



LAPORAN UTAMA

Untuk menunjang pelayanan kesehatan bermutu bagi jamaah haji, diperlukan sumber daya manusia yang profesional, kompeten dan memiliki mental baik dengan dukungan fisik prima.

LAPORAN KHUSUS

RSJS Magelang sebagai rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan dituntut untuk selalu menyiapkan dan mengembangkan sumber daya manusia baik secara kualitas dan kuantitas agar mampu melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan organisasi. Salah satu bentuk persiapan sumber daya manusia / pegawai baru di RSJS Magelang adalah dengan program orientasi pegawai.



ONE DAY CARE REHABILITASI PSIKOSOSIAL

MEMBANTU MENCAPAI FUNGSI YANG OPTIMAL

(Oleh ; dr. Kornelis Ibrawansyah, M.Sc., Sp.KJ)

Pelayanan ODC di Instalasi Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang bertujuan agar mereka yang mengalami kelemahan, ketidakmampuan, dan keterbatasan akibat gangguan jiwa, mencapai fungsi yang optimal, mampu menyesuaikan diri dan dapat diterima secara layak dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat.

Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa). Sehingga diperlukan suatu upaya kesehatan jiwa yang menurut UU RI No. 18 tahun 2014 merupakan setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.



Rehabilitasi Psikososial adalah suatu proses yang memfasilitasi kesempatan bagi orang-orang yang mengalami kelemahan, ketidakmampuan, dan keterbatasan akibat gangguan jiwa, untuk mencapai fungsi yang optimal di dalam komunitas (*World Association for Psychosocial Rehabilitation & World Health Organization*, 1996).

Dalam hal upaya rehabilitatif ini, Rumah Sakit Jiwa Pusat Prof. Dr. Soerojo Magelang melalui Instalasi Rehabilitasi Psikososial membuat produk pelayanan baru di awal 2018 ini yaitu **One Day Care** atau lebih sering kita dengar dengan singkatan ODC. ODC didukung oleh sistem

pembiayaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sesuai Surat Edaran Nomor Hk.03.03 / Menkes /518/2016 Tentang Pedoman Penyelesaian Permasalahan Klaim Ina-cbg Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional dan Permenkes RI No. 52 tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

Pelayanan ODC di Instalasi Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang memiliki tujuan yaitu tujuan umum; agar seseorang mampu menyesuaikan diri dan dapat diterima secara layak dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat. Sedangkan secara

husus, pelayanan ODC bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan hidup sehari-hari serta pemahaman yang dibutuhkan dalam kehidupan, termasuk di dalamnya keterampilan untuk menyelesaikan masalah (*problem solving*), meningkatkan keterampilan bersosialisasi dan berkomunikasi. Meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dalam mengelola emosi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Meningkatkan kemampuan pengelolaannya dalam menggunakan waktu luang untuk mengembangkan minat dan hobinya. Menumbuhkembangkan nilai-nilai seni dan budaya yang ada sehingga diharapkan dapat

ikut menjaga kelestariannya. Menumbuhkembangkan keimanan dan ketaqwaannya terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

Kepala Instalasi Rehabilitasi Psikososial, Rohyati, S.Kep menyebutkan layanan rehabilitasi psikososial meliputi : 1. Psikoedukasi (intervensi yang menggabungkan teknik edukasi dan psikoterapi, dimana bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit serta tatalaksananya); 2. Manajemen Kasus (merupakan model layanan psikiatri dimana seorang *case manager* mengkoordinasikan dan memastikan kebutuhan orang dengan gangguan jiwa dapat terpenuhi secara efektif dan efisien); 3. Latihan Keterampilan Sosial (merupakan suatu terapi

yang bertujuan untuk membentuk perilaku spesifik, inisiatif, agar mampu berinteraksi dengan orang lain serta membentuk perilaku positif sesuai konteks sosial, juga menjauhi perilaku yang tidak disukai oleh lingkungan dan memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dengan dapat memahami situasi agar pasien bereaksi dengan tepat sehingga menghasilkan solusi alternatif juga mempertimbangkan kemungkinan yang terjadi); 4. Latihan Keterampilan Hidup (merupakan berbagai bentuk latihan keterampilan hidup dasar seperti kebersihan diri termasuk merias diri, membersihkan kamar/ rumah, menyiapkan meja makan, dan lain-lainnya); 5. Terapi Okupasi dan Vokasi (merupakan suatu bentuk terapi yang memberikan orang dengan gangguan jiwa

keterampilan kerja sehingga bisa berfungsi, mandiri dan produktif di masyarakat di antaranya pertukangan, pertanian, sablon, pembuatan telur asin/kue, berbagai jenis kerajinan tangan misal membatik, terapi seni seperti musik, tarian tradisional, dan lain-lainnya); 6. Dukungan Hidup (*life support*); 7. Spiritual (merupakan suatu kegiatan kerohanian untuk mendukung pemulihan orang dengan gangguan jiwa); 8. Remediasi Kognitif (suatu terapi untuk meningkatkan dan memperbaiki fungsi kognitif seperti latihan fokus, konsentrasi, memori/daya ingat, *problem solving*, kelancaran verbal, dll); 9. Komunitas Terapeutik (seperti Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia, Komunitas Keluarga Day Care, dll).





Target waktu efektif

Target waktu terhadap keterampilan yang akan dipelajari agar ODGJ mampu bekerja atau mandiri berlangsung seefektif mungkin membuat Instalasi Rehabilitasi Psikososial di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang memberikan kebijakan berupa batasan 8 kali pertemuan untuk 1 periode/jenis kegiatan layanan *One Day Care/ODC*. Misalnya untuk layanan bidang tata boga/ latihan keterampilan hidup target tata boga pasien ODC memiliki kemampuan bisa membuat 4 macam membuat kue dalam 4 kali pertemuan, dan 4 kali pertemuan berikutnya untuk latihan membuat telur asin. Bila pasien ODC sudah menjalani 8 kali pertemuan di suatu bidang kegiatan layanan

dan ingin belajar di bidang lain misal pertukangan atau membuat kerajinan tangan, pasien diperbolehkan terus memperdalam ilmu di semua layanan yang disediakan di Instalasi Rehabilitasi Psikososial di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang.

Syarat mendapat pelayanan ODC

Siapa sajakah yang memenuhi syarat agar bisa mendapat pelayanan ODC? Baik pasien umum (bayar sendiri) maupun BPJS (dibayar oleh asuransi) dapat datang langsung ke klinik ODC Rehabilitasi Psikososial RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang tanpa harus melalui poliklinik jiwa atau dikirim dari poliklinik jiwa RSJ Prof. Dr.Soerojo Magelang.

Sedangkan untuk pasien BPJS syarat yang harus dibawa antara lain membawa surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat I (dokter puskesmas atau dokter keluarga yang ditunjuk) atau bisa juga membawa surat rujukan dari poliklinik jiwa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang untuk kontrol ke klinik ODC dari DPJP pasien rawat jalan, baik pasien umum maupun BPJS. Pihak BPJS mensyaratkan kriteria klaim untuk pasien yang datang ke klinik ODC yaitu: 1. Merupakan gangguan jiwa berat (Skizofrenia, Depresi, Bipolar, Skizoafektif); 2. PANSS EC <15; 3. IQ>55 (bukan RM sedang dan berat); 4. MMSE >20; 5. Keluarga pasien kooperatif (*inform consent*); 6. Pendidikan pasien minimal SD (bisa baca tulis); 7. Pasien usia 19-50 tahun. **

Jadwal kegiatan pasien pelayanan di klinik ODC dapat dilihat dari tabel berikut:

JAM	JENIS KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	TARGET
08.00-08.05	Mendaftar di admin KLINIK ODC rehab sosial	Petugas Administrasi	Syarat lengkap s/d biling
08.00-09.00	Screening oleh tim: <ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan PANNS-EC, MMSE, GAF, surat perintah Tindakan oleh DPJP. Tes IQ oleh psikolog Pemeriksaan VS, observasi PL maladaptive dan evaluasi status mental 	<ul style="list-style-type: none"> DPJP Psikiater Psikolog jadwal terlampir Perawat pelaksana rehab 	<ul style="list-style-type: none"> Ada lengkap Ada lengkap Ada lengkap
09.00-11.00	Latihan kerja sesuai perintah DPJP: <ol style="list-style-type: none"> Pertukangan 8 x Pertanian jamur 8 x Sablon 8 x Tata boga : 8x <ul style="list-style-type: none"> ~ Kue 4x ~ Telur asin 4x Pengelasan 8x Souvenir & jahit 8x <ul style="list-style-type: none"> ~ Souvenir ~ Jahit Batik (Jenis kegiatan bisa bertambah sesuai SDM yang ada)	Instruktur	<ul style="list-style-type: none"> gantungan kunci dari kayu perawatan jamur menyablon kaos membuat kue membuat telur asin mengelas besi gantungan kunci dari kain Dompot dari kain Taplak meja, batik cap
11.00- 13.00	Latihan ketrampilan dari keperawatan: <ul style="list-style-type: none"> ~ Pasien akan dievaluasi / refleksi tentang kegiatan yang telah dilakukan. ~ Pasien mendapatkan bimbingan religi. ~ Pasien mendapatkan ketrampilan sosial atau yang lain sesuai program. ~ Pasien akan dievaluasi kemampuan yang didapat, kendala serta kontrak yang akan datang serta solusi dan ~ Pasien mendapatkan bimbingan ADL bersih - bersih lingkungan. 	Perawat pelaksana rehab	Pasien mampu memahami dan menyebut kembali atau praktek kembali tentang ketrampilan yang telah diajarkan dan dokumentasi ada



Benarkah Anak Kita Generasi Micin?

Saat ini istilah *Kids Zaman Now* sudah tidak asing lagi di telinga kita. Istilah tersebut kian viral dengan banyaknya perilaku remaja yang kian memprihatinkan. Dengan bangganya, perilaku-perilaku tak wajar tersebut mereka unggah ke akun media sosial. Seperti kumpulan remaja yang mengecek koki hewan di taman safari dengan minuman keras, sejoli remaja di Minahasa yang bunuh diri akibat cinta yang tidak direstui, mengunggah kebersamaan dengan pacar/pasangan orang lain, dan banyak lagi perilaku tak pantas lainnya. Termasuk juga netizen yang ikut berkomentar dengan bahasa kasar dan provokatif. Generasi ini sering pula disebut dengan istilah Generasi Micin. Istilah generasi micin merujuk pada remaja saat ini yang dianggap bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu. Beberapa meme dan postingan tentang hal tersebut banyak beredar di internet.

Generasi micin ini identik dengan konotasi negatif. Generasi

sembarangan, pesimistis, bermental lemah, dan berpikiran negatif. Padahal, generasi ini tak hanya dibesarkan oleh orang tua (ayah ibu) tapi juga dibantu teknologi yang makin berkembang luar biasa. Sejak kecil mereka akrab dengan gadget dan sosial media. Maka sebagian besar mereka juga dijuluki dengan sebutan *iGeneration* atau generasi internet.

Mengapa generasi micin ini identik dengan konotasi negatif? Apa sih micin itu?

Micin atau monosodium glutamat (MSG) adalah garam natrium asam glutamat yang ditemukan oleh Kikunae Ikeda, seorang profesor kimia Universitas Tokyo, pada 1908. MSG dianggap sebagai garam paling stabil yang mampu memberi rasa umami atau gurih pada makanan. Glutamat yang merupakan 'bahan ajaib' dari MSG sebetulnya adalah asam amino umum yang terjadi secara alami di berbagai macam makanan, seperti tomat, keju,

permesan, jamur kering, kecap, buah dan sayur, bahkan ASI.

Ikeda memisahkannya dari rumput laut kering yang digunakan untuk membuat kaldu dashi dalam masakan Jepang, dan menambahkan natrium, salah satu dari dua unsur dalam garam, untuk mengubahnya menjadi bubuk yang bisa ditambahkan ke makanan.

Sejak saat itu, MSG menjadi salah satu bahan yang paling umum digunakan dalam memasak.

Benarkah micin terbukti bikin bodoh?

Micin sering jadi kambing hitam ketika ada anak-anak muda melakukan hal-hal di luar batas kewajaran. Mengapa? Karena pandangan masyarakat yang terlanjur mengecap micin penyebab orang menjadi bodoh. Seringkali, penyedap rasa yang satu ini dianggap memberikan dampak yang negatif bagi tubuh. Katanya, jika mencampurkan terlalu banyak micin pada makanan dapat menimbulkan

gangguan kesehatan, seperti menurunnya fungsi otak. Namun, benarkah anggapan tersebut? Apakah benar micin atau MSG itu berbahaya? Apakah sudah ada penelitian ilmiahnya?

Pada akhir tahun 1960-an, orang-orang mulai menganggap MSG memberi dampak buruk pada kesehatan setelah beberapa orang mengeluh tak enak badan setiap habis makan di restoran Cina. Kenapa hanya restoran Cina yang kena tuduhan? Sebab saat itu cita rasa masakan Cina memang paling menonjol dibanding masakan negara lain.

Tetapi karena tak ada bukti yang cukup, sejumlah penelitian dilakukan. Hasilnya, dampak MSG tidak bersifat menyeluruh, alias hanya bereaksi pada kelompok individu tertentu yang memiliki sensitivitas tinggi. Itupun hanya jika MSG diberikan dalam dosis besar (lebih dari 2 gram).

Padahal, saat ini rata-rata kita hanya mengonsumsi MSG sekitar 0,55 gram perhari lewat makanan. Melihat hasil tersebut, akhirnya Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat

menetapkan bahwa MSG termasuk bahan bumbu masakan yang aman, sama seperti garam, merica, dan gula.

Namun efeknya, sebagian orang kemudian menghubungkan fenomena tersebut dengan penggunaan micin yang seolah menjadi keharusan dipakai dalam berbagai hasil makanan agar lebih enak dan makin diminati konsumennya.

Jika diibaratkan, anak generasi jaman 'now' / generasi micin sangat suka dengan hal yang enak-enak saja, tanpa peduli efeknya. Banyak remaja tanggung maupun anak-anak usia sekolah yang menuntut perhatian lebih sehingga mereka berlagak dewasa dan melakukan hal-hal di luar batas wajar mereka. Generasi inilah yang terkadang sangat meresahkan khalayak karena perbuatan mereka sedikit-banyak bertentangan dengan nilai moral yang berlaku di Indonesia.

Di samping itu, istilah micin bisa jadi merupakan gambaran sebagian besar manusia yang notabene berperan sebagai "pengguna" daripada "pencipta".

Ibarat micin yang memperkuat rasa makanan, manusia masa kini terutama pemuda tidak lebih hanya memanfaatkan dan mengembangkan teknologi yang sudah ada. Sedikit sekali pemuda kekinian yang berinovasi untuk membuat gagasan baru. Padahal ilmuwan-ilmuwan terdahulu kebanyakan sukses di usia muda dengan berbagai penemuan maupun sesuatu yang mereka ciptakan sendiri. Namun bukan berarti hal tersebut sepenuhnya buruk, hanya saja ada perbedaan kontras antara pemuda masa kini dan di masa lalu. Mengingat bahwa orang-orang terdahulu melakukan segala riset dengan berbagai keterbatasan, maka harusnya kita lebih banyak bersyukur dan bijak dalam menggunakan teknologi yang sudah ada.

Mungkin ada baiknya kita menahan diri untuk tidak menyalahkan micin ketika melihat perilaku orang-orang zaman sekarang yang tidak dapat dinalar. Mari kita bersama berusaha menjadi pribadi yang lebih baik, agar bisa menjadi panutan generasi berikutnya yang beprestasi namun tetap beretika.
*** (TP)





Cara Membuang Emosi Negatif

Perilaku manusia merupakan hasil dari proses yang sistematis yang terjadi di dalam diri manusia. Mulai dari saat merespon stimulus yang diterima pertama kali melalui panca indra, kemudian proses pikir dan keterlibatan aspek emosi. Emosi yang timbul bisa positif ataupun negatif, yang mana keduanya berdampak langsung pada kondisi psikologis dan fisik kita yang nampak pada perilaku.

Lalu apa yang akan terjadi jika emosi negatif lebih dominan dalam diri manusia? Tentu perilaku kita juga akan negatif. Walaupun merubah pola pikir dan perasaan bukanlah hal yang mudah, tapi kita perlu memahami bagaimana cara mengelola atau mengenali emosi kita.

MENGENALI EMOSI NEGATIF

1. Temukan akar dari emosi negatif

Anda, bertubuh gemuk. Suatu kali, teman Anda mengejek Anda gemuk. Apa yang Anda rasakan? Bisa jadi saat itu Anda marah, atau diam dan bersedih. Dan pertanyaannya adalah mengapa Anda marah atau bersedih? Mari kita lihat pengalaman hidup anda; Apakah keluarga Anda berespon yang sama saat menghadapi situasi yang Anda alami saat ini? Atau ada kejadian yang melibatkan orang gemuk yang membuat Anda menjadi trauma? Atau pandangan umum tentang orang gemuk membuat Anda jadi takut? Pola asuh dan pandangan umum terhadap orang

gemuk dan sederet stimulus negatif tentang orang gemuk itulah yang sekarang membuat Anda takut dan cemas. Emosi negatif biasanya dihubungkan dengan hal yang tidak diketahui, tapi ketika Anda tahu asal usulnya, kekuatannya akan berkurang.

2. Kenali apa yang tubuh anda rasakan akibat dari emosi negatif.

Perasaan takut, cemas, marah, keringat dingin dan tak jarang keluhan fisik seperti pusing, mual, dan mudah lelah akan membuat anda merasa sangat tidak nyaman. Dan dengan menyadari hal tersebut maka timbullah keinginan anda untuk mencari solusi menghindari efek dari emosi negatif itu.

3. Terima, dan biarkan saja.

Saat ingatan, pikiran dan pengalaman hidup beserta emosi negatifnya terlintas dalam pikiran anda, keadaan emosi juga akan timbul di saat bersamaan. Namun jika anda bisa menerimanya dan membiarkannya, lama kelamaan intensitas emosi negatifnya akan makin berkurang, dengan kata lain,

ikhlas dan memaafkan. Memang sulit dan butuh waktu, tapi yakinlah pasti bisa.

4. Dengarkan, dan akuilah pikiran anda.

Setelah anda menerima dan mengikhlaskan pikiran dan emosi anda, buatlah dialog dalam diri anda untuk membuat pikiran positif baru terhadap emosi negatif. Seperti; apakah benar saya gemuk? Apakah gemuk tidak bisa cantik? Apakah selamanya saya akan gemuk padahal saya tidak bisa meramalkan apa yang akan terjadi esok hari? Pertanyaan pertanyaan tersebut lebih mampu menimbulkan emosi positif dan motivasi untuk bisa berubah.

5. Hiduplah saat ini.

Anda bisa saja menyesalkan masa lalu dan mencemaskan masa yang akan datang tapi anda tidak bisa menghindari hidup yang anda jalani saat ini. Dan yang terpenting jangan sampai penyesalan dan kecemasan itu menghambat anda untuk hidup saat ini.



MEMBIASAKAN BERPIKIR POSITIF

1. Lakukan kegiatan

Melakukan dan mengembangkan ketrampilan dan hobi, akan membuat anda bangga dan puas karena bisa melakukan sesuatu yang terbaik bagi diri anda. Dengan melakukan aktifitas yang anda sukai dan anda merasa bahagia dan nyaman, itu karena produksi hormon endorfin yang diproduksi saat tubuh dalam emosi positif.

2. Tulislah emosi negatif yang Anda rasakan.

- Walaupun Anda sudah berlatih mengatakan hal-hal positif kepada diri sendiri dan melakukan

hobi baru, emosi negatif bisa saja muncul sekali waktu. Jika ini terjadi, cobalah menuliskannya. Ada beberapa cara yang bisa Anda lakukan agar pikiran negatif tidak pernah kembali lagi:

- Tulislah emosi negatif menggunakan selembar kertas, lalu bakar. Walaupun terdengar klise, cara ini bisa membantu. Dan, jika Anda mau, kumpulkan abunya, lalu tebarkan ke udara agar terbawa angin.
- Belilah spidol dan gunakan sambil mandi di bawah pancuran agar tinta spidol larut terbawa air. Sambil mandi, tulislah emosi negatif yang Anda rasakan dan biarkan hilang terbawa air. Cara ini sangat membantu, walaupun Anda harus sedikit menggosok agar tintanya hilang.

3. Kasihilah diri sendiri

Mengubah pola pikir bukanlah hal yang mudah sebab sudah terbentuk selama bertahun-tahun. Tetapi, Anda bisa mengubah cara menanggapi pikiran dan perasaan. Dengan kata lain, Anda bisa lebih terhubung dengan diri sendiri dan menunjukkan simpati. Anda bisa menjadi lebih kuat bukan dengan mempertahankan emosi negatif, tetapi dengan melepaskannya.

Merasa seperti orang lemah, sedih, dan mudah tersinggung adalah penilaian yang Anda berikan kepada diri sendiri. Untuk apa? Sadarilah bahwa sebagai manusia, Anda harus menghargai diri sendiri dan layak dihargai.

4. Ketahuilah bahwa Anda tidak sendiri

Kita semua merasakan emosi negatif yang bukan sekadar menghilangkan rasa bangga, tetapi ingin kita hilangkan. Pada kenyataannya, 21 juta anak-anak dan orang dewasa terdiagnosis mengalami depresi setiap tahun. Selain itu, depresi menimbulkan disabilitas pada orang-orang yang berusia 15-44 tahun.

Jika Anda mengalami kesulitan mengendalikan emosi negatif yang sudah menguasai kehidupan Anda sehari-hari, segeralah mencari bantuan. Mungkin Anda membutuhkan terapi. Ingatlah bahwa ini bukan tentang Anda sakit atau butuh bantuan, tetapi tentang berusaha menjadi lebih baik.

**** (Agus Heri - disarikan dari berbagai sumber)**

Terapi Membuang Emosi Negatif


Patahkan Pensil

Benci, marah, sedih, dll, adalah efek emosi dari pikiran, pengalaman ataupun kejadian yang negatif pula. Jika tidak segera dihilangkan akan berdampak pada kondisi yang makin tidak baik.

Berikut adalah salah satu teknik yang diambil dari buku karya Krishnamurti berjudul *Share The Key* yang bisa kita lakukan untuk terapi membuang emosi negatif.

Berikut ini tekniknya:

1. Terapi ini harus dilakukan berdua. AA sebagai Terapis, dan BB sebagai Klien. Lalu berganti peran.
2. Pertama, AA dengan menggunakan kedua belah telapak tangan, genggam erat di kedua sisi ujung pensil kayu dengan posisi telapak tangan menghadap ke atas.
3. AA atur posisi genggam di kedua ujung pensil, agar ada tempat yang cukup leluasa bagi BB untuk memukul pensil tersebut. Jarak yang lebar ini membuat pensil lebih mudah dipatahkan, karena tujuan kita adalah terapi bukan melatih kekuatan.
4. Setelah AA siap, sekarang AA membantu BB untuk proses "men-download" memory lama yang perasaannya mau dibuang. Caranya sebagai berikut, dan bisa Anda rubah sesuai kebutuhan dan situasi si BB:
 - a. AA memandu BB dengan suara pelan, katakan: "Pikirkan sebuah pengalaman yang mungkin pernah membuat Anda kecewa, sedih, marah, sakit hati (dan sebagainya), dihina orang, disepelekan, direndahkan atau pengalaman lainnya yang membuat perasaan Anda kacau balau.." (boleh diganti yang lain, lebih spesifik, tentu lebih baik)
 - b. Setelah kira-kira memory tersebut ter-download, AA dapat melanjutkan panduannya dengan: "Sekarang, rasakan kembali perasaan yang tidak nyaman itu, rasakan... rasakan... Gandakan perasaan tersebut..., keluarkan..., lepaskan..., keluarkan...,



lepaskan..." (boleh diulang-ulang, sampai terlihat cukup emosional).

5. Lalu, keluarkan atau pindahkan "emosi negatif" dari memory lama tersebut:
 - a. AA bantu BB mengepalkan tangan kanannya dengan posisi telunjuk jari menunjuk. Karena BB akan mematahkan pensil kayu tadi hanya dengan satu jari telunjuk kanan (kalau kidal, gunakan jari telunjuk kiri).
 - b. AA meng-kalibrasi bahasa tubuh si BB, jika AA merasa perasaan yang tidak nyaman tersebut sudah muncul, lanjutkan dengan: "Sekarang, pindahkan, pindahkan seluruh dan pindahkan seluruh, seluruhuuuh perasaan yang tidak nyaman yang saat ini ada dalam diri Anda, ke ujung jari kanan Anda. Pindahkan semuanya..." Anda boleh mengatakan kalimat ini dengan suara lembut perlahan, atau sangat keras, ikuti saja feeling Anda.
 - c. AA boleh mengganti kalimat diatas dengan ide lain atau menambahkan kalimat lain, misalnya: "Anda bisa memindahkan seluruh perasaan tidak nyaman dalam diri Anda ke ujung jari telunjuk kanan Anda, saat Anda membuang nafas yang panjaaang..."
6. Sekarang bagian pelepasan emosi. Setelah AA merasa bahwa si BB sudah sangat atau cukup emosional, minta BB untuk:
 - a. Mengepal tangan kanan sekeras mungkin, dengan posisi jari telunjuk kanan tetap menjulur ke depan.
 - b. Lalu, mengangkat tangan kanan setinggi mungkin...
 - c. Pandu BB dengan kalimat (pilih yang dirasa pas):
 - i. "Satuuu!!! Duaaa!!! Tigaaa!!!"
 - ii. "Siaaap!!! Hajaaar!!!"
 - iii. "BISAAA!!! BISAAA!!! GOOO!!!"
 - iv. "Tarik nafas, tahaaan..., GOOO!!!"
 - v. Atau kalimat semangat lainnya...
 - vi. Atau ajak BB untuk teriak sama-sama...

7. BB dengan emosional memukul pensil kayu yang digenggam oleh AA, sekuat mungkin... dan patahlah (semoga saja he..he..) si pensil kayu. Beban emosi negatif yang tersimpan selama inipun, ikut patah dan sirna...
8. AA memandu BB untuk tarik nafas yang dalam dan dilanjutkan dengan rasa syukur atau rasa ikhlas, seperti: Ikhlaaaas, ikhlaaaas dan ikhlaaaas...

Manfaat lain dari simulasi ini:

1. Motivasi atau keyakinan diri bahwa kita bisa melakukan apapun jika kita percaya atau yakin.
2. Melatih kekuatan imajinasi, jika kita membayangkan bahwa pensil itu tidak ada, atau membayangkan pensil tersebut sangat rapuh, dan jari telunjuk kita adalah besi baja, atau ide lainnya.
3. Mengalahkan rasa takut, walau masih ada hal lain yang harus digali lebih dalam untuk mengatasi sumber rasa takut.
4. Beberapa pengalaman, saya mendapatkan bahwa kasus trauma yang menimbulkan perasaan emosi negatif yang berlebihan, dapat sembuh dengan baik. Namun, apakah teknik terapi ini bisa pas untuk trauma apapun, tentu masih memerlukan kajian lebih dalam.

Harapan saya untuk pembaca

Semoga teknik terapi yang sederhana ini, dapat berguna untuk siapa saja yang membaca artikel ini. Setelah itu tolong (bagikan teknik ini ke siapapun yang (mungkin) memerlukan, agar makin banyak orang yang bisa melepaskan emosi negatif yang sering kali tersembunyi dalam diri kita.

Sehingga makin banyak pula orang yang makin tenang, makin damai dan (semoga) makin bahagia dalam mengarungi lautan kehidupan ini, yang kadang memang tidaklah pasti.

Ketenangan Menciptakan Kemenangan... ***
(Krishnamurti, Filed Under: NLP & Motivasi, NLP & Pelatihan) - Agus heri

PERAN PERAWAT PADA PELAYANAN ONE DAY CARE (ODC) INSTALASI REHABILITASI PSIKOSOSIAL RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

Rehabilitasi pasien mental adalah suatu proses yang membutuhkan perhatian dari berbagai keahlian atau profesi sesuai dengan bidang masing-masing, antara lain dokter, perawat, pekerja sosial, okupasi terapis, instruktur, dan lain-lain. Pasien gangguan mental sering juga disebut pasien psikososial, selain masalah psikis, masalah lain yang mereka hadapi adalah masalah sosial, termasuk bagaimana mereka nanti menghadapi lingkungan sekitar setelah keluar dari rumah sakit jiwa, bagaimana cara mereka beradaptasi kembali dengan lingkungan, mempertahankan peran mereka di masyarakat, bagaimana cara mereka untuk bisa bertahan hidup termasuk persiapan bekerja dan mencari pekerjaan atau mencari penghasilan, serta cara menyelesaikan persoalan yang akan mereka hadapi nanti.

Program rehabilitasi memfasilitasi penderita gangguan jiwa untuk bisa kembali kepada keluarga dan masyarakat, sehingga diharapkan mereka bisa menjalankan peran yang harus mereka jalani, apakah itu peran sebagai anak, bapak, ibu, kakak, suami/

istri pekerja, siswa/ mahasiswa, anggota organisasi masyarakat, dll. Hal-hal tersebut tidak akan bisa mereka jalani kembali tanpa latihan dan persiapan, terlebih menghadapi stigma yang kurang baik yang berkembang di masyarakat tentang penderita gangguan jiwa.

Individu yang sehat mentalnya adalah individu yang mampu memanfaatkan potensi yang dimilikinya, dalam kegiatan-kegiatan yang positif dan konstruktif bagi pengembangan kualitas dirinya. Pemanfaatan itu seperti dalam kegiatan-kegiatan belajar (di rumah, sekolah atau di lingkungan masyarakat), bekerja, berorganisasi, pengembangan hobi, dan berolahraga. Orang yang sehat mentalnya akan menampilkan perilaku atau respon-respon terhadap situasi dalam memenuhi kebutuhannya sehingga memberikan dampak yang positif bagi dirinya dan atau orang lain. Dia mempunyai prinsip bahwa tidak mengorbankan hak orang lain demi kepentingan sendiri. Segala aktifitas yang dilakukan bertujuan untuk mencapai kebahagiaan bersama.



Panduan Pelayanan

Pelayanan ODC di Instalasi Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang dilaksanakan selama delapan kali sesi pertemuan. Perawat Klinik ODC Instalasi Rehabilitasi Psikososial, Nurkhotimah, SST dan Budi Susanto, SST menyampaikan, dalam delapan sesi kunjungan pasien akan mendapatkan layanan sebagai berikut:

Sesi Kunjungan	Kegiatan Pelayanan ODC
1	<ul style="list-style-type: none"> • Skrining • Pemeriksaan DPJP (GAF, MMSE, PANNS-EC, Seleksi, Surat Perintah Tindakan) • Psikolog (Tes IQ) • Perawat (Pemeriksaan Vital Sign, Psikoedukasi Keluarga, Observasi perilaku maladaptif, evaluasi status mental, penanganan resiko jatuh)
2	<ul style="list-style-type: none"> • Visite DPJP • Vokasi (sesuai peminatan) • Latihan Keterampilan Sosial Sesi I • Latihan Keterampilan Hidup (ADL berhasil)
3	<ul style="list-style-type: none"> • Visite DPJP • Vokasi (sesuai peminatan) • Latihan Keterampilan Sosial Sesi 2 • Dukungan Hidup I/Pemecahan Masalah

4	Visite DPJP <ul style="list-style-type: none"> • Vokasi (sesuai peminatan) • Latihan Keterampilan Sosial Sesi 3 • Latihan keterampilan hidup 2, latihan keterampilan ADL bersih-bersih ruangan, alat makan dan merapikan tempat tidur
5	<ul style="list-style-type: none"> • Visite DPJP • Vokasi (sesuai peminatan) • Latihan Keterampilan Sosial Sesi 4 • Dukungan hidup/pemecahan masalah
6	Visite DPJP <ul style="list-style-type: none"> • Vokasi (sesuai peminatan) • Latihan Keterampilan Sosial: Evaluasi sesi I dan 2 • Latihan keterampilan komunikasi/ Rehab Kognitif/kelancaran verbal (Cara bertamu, berbelanja dan mengangkat telepon)
7	<ul style="list-style-type: none"> • Visite DPJP • Vokasi (sesuai peminatan) • Latihan Keterampilan Sosial Evaluasi sesi 3 - 4 • Latihan keterampilan komunikasi/ rehab kognitif/kelancaran verbal, cara berkomunikasi dengan telepon
8	<ul style="list-style-type: none"> • Visite DPJP • Vokasi (sesuai peminatan) • Latihan Keterampilan Sosial Evaluasi sesi 1 - 4 • Komunitas terapi/terapi kelompok



Peran Perawat dalam Pelayanan One Day Care (ODC)

Peran perawat dalam pelayanan ODC mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Peran perawat sebagai *stranger*, pendidik, pendamping, pemimpin/manajer kasus dan pelaksana dalam setiap tahap pelayanan pasien ODC. Dalam pelaksanaan pelayanan yang diberikan, perawat akan berperan dalam berbagai pelayanan yang akan diterima pelanggan ODC.

Pada tahap pelaksanaan pelayanan ODC diantaranya;

- **Psikoedukasi;** intervensi yang menggabungkan teknik edukasi dan psikoterapi dimana bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit serta tatalaksananya. Perawat memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga tentang penyakit gangguan jiwa, perawatan klien selama program ODC dan pasca ODC dan pentingnya dukungan keluarga dalam penyembuhan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.
- **Managemen Kasus;** merupakan model layanan psikiatri dimana seorang *case manager* mengkoordinasikan dan memastikan kebutuhan orang dengan gangguan jiwa dapat terpenuhi secara efektif dan efisien, perawat mengkomunikasikan kebutuhan, dan harapan klien ODC dengan tim kesehatan dan keluarga.
- **Latihan Keterampilan Sosial;** merupakan suatu terapi yang bertujuan untuk membentuk perilaku spesifik, inisiatif, agar mampu berinteraksi dengan orang lain serta membentuk perilaku positif sesuai konteks sosial, menjauhi perilaku yang tidak disukai oleh lingkungan dan memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dengan tepat, sehingga menghasilkan solusi alternatif, juga mempertimbangkan kemungkinan yang terjadi. Merupakan tindakan mandiri perawat dimana pasien dengan gangguan jiwa akan mengalami stressor bila pulang dari perawatan, klien dilatih untuk menghadapi kehidupan sosial masyarakat, seperti bagaimana berkomunikasi yang baik (verbal/non verbal), kemampuan menjalin persahabatan, kemampuan terlibat dalam kegiatan bersama di masyarakat, kemampuan komunikasi dalam kondisi sulit (mengkritik, dikritik, menerima dan meminta maaf).
- **Latihan Keterampilan Hidup;** merupakan berbagai bentuk latihan keterampilan hidup dasar seperti kebersihan diri termasuk merias diri, membersihkan kamar/ rumah, menyiapkan meja makan, dll. Merupakan kegiatan rutin lanjutan dari pelayanan rawat inap yang telah dijalani klien ODC.
- **Terapi Okupasi dan Vokasi;** merupakan suatu bentuk terapi pada orang dengan gangguan jiwa dengan memberikan keterampilan kerja

sehingga bisa berfungsi, mandiri dan produktif di masyarakat. Diantaranya pertukangan, pertanian, sablon, pembuatan telur asin/kue, berbagai jenis kerajinan tangan misal membuat, terapi seni seperti musik, tarian tradisional, dll. Klien akan memilih vokasi apa yang akan dia pelajari. Perawat berperan pada pra vokasi, mengorientasikan awal pasien tentang kegiatan yang akan dilakukan pada hari ini. Selama proses okupasi dan vokasi klien akan dibimbing instruktur terlatih dan perawat akan mendampingi klien guna pemantauan kondisi status mental pasien apakah stabil dan klien bisa mengikuti latihan, atau klien perlu penanganan untuk kondisi khusus dengan kolaborasi dengan psikiatri. Pada awal setiap pelayanan ODC sebetulnya sudah dilakukan pemeriksaan status mental, namun di tahap pelaksanaan okupasi dan vokasi dimungkinkan terjadi perubahan kondisi (gelisah, bingung). Perawat sebagai pendamping pasien sangat penting untuk deteksi dini dan segera berkolaborasi dengan psikiater bila terjadi peningkatan status mental pasien.

- **Spiritual;** merupakan suatu kegiatan kerohanian untuk mendukung pemulihan orang dengan gangguan jiwa. Tentunya disesuaikan dengan agama dan kepercayaan klien ODC. Bila klien beragama Islam, dilaksanakan sholat dzuhur berjamaah, ceramah/ diskusi dengan tema tertentu seperti berbakti kepada orang tua, bersyukur dan tema lainnya.
- **Remediasi Kognitif;** suatu terapi untuk meningkatkan dan memperbaiki fungsi kognitif seperti latihan fokus, konsentrasi, memori/ daya ingat, *problem solving*, kelancaran verbal, dll.
- **Komunitas Terapeutik;** memfasilitasi dan memberikan informasi kepada klien dan keluarga untuk masuk komunitas yang akan mendukung kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa untuk sharing pengalaman dan saling mendukung dalam penyembuhan. Komunitas yang ada seperti Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI), Komunitas Keluarga Day Care, dll.

Pada tahap pengawasan dan evaluasi, peran Perawat pada klien dengan gangguan jiwa adalah sebagai pendidik, merupakan kombinasi dari seluruh peran dan selalu berasal dari apa yang klien tidak ketahui dan dikembangkan dari keinginan dan minatnya dalam menerima dan menggunakan informasi. Perawat memberikan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan

yang spesifik, meliputi segala hal tentang rehabilitasi yang dijalani oleh klien dan menginterpretasikan kepada klien dan keluarga bagaimana cara perawatan klien dan rencana perawatan selanjutnya setelah dilakukan rehabilitasi. Perawat melakukan dokumentasi dengan menerapkan prinsip dokumen.

Penutup

Demikian sekilas tentang program *One Day Care* (ODC) yang ada di Instalasi Rehabilitasi RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Penanganan gangguan jiwa bukan hanya seputar marah, halusinasi, tidak mau mandi, kurang interaksi dan gejala-gejala lainnya saja, melainkan juga pada faktor pencetus atau penyebab munculnya gangguan jiwa tersebut. Pendampingan dan peran keluarga justru berperan penting dalam pencapaian perbaikannya. Bagaimana komunikasi antara penderita dengan orang tua atau saudara yang lain untuk bisa membantu masalah yang dihadapi penderita, bagaimana penerimaan masyarakat dan lingkungan sekitar tentang kondisi penderita serta kerjasama dan koordinasi profesi terkait seperti dokter, perawat petugas sosial, terapis okupasi dan instruktur kegiatan lainnya, akan membantu percepatan proses perbaikan fungsi dari individu yang mengalami gangguan jiwa. Melalui program *One Day Care* (ODC) diharapkan penderita gangguan jiwa lebih siap untuk bisa kembali ke lingkungan mereka masing-masing dan menjadi manusia terbaik yaitu manusia yang bermanfaat bagi manusia lainnya.*** (IP) dari berbagai sumber.





Untuk menunjang pelayanan kesehatan bermutu bagi jamaah haji, diperlukan sumber daya manusia yang profesional, kompeten dan memiliki mental baik dengan dukungan fisik prima.



Tes PKHI

di RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang

Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan Rekrutmen PKHI (Petugas Kesehatan Haji Indonesia) untuk menyaring dan memperoleh PKHI yang berkompeten, berpengalaman, berdedikasi tinggi, bertanggung jawab, berperilaku mulia (akhlaqul karimah), berintegritas, memiliki mental yang baik dengan dukungan fisik yang prima, serta mampu melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya sesuai ketentuan yang berlaku dalam rangka pelayanan, pembinaan, dan perlindungan kesehatan kepada jemaah haji.

Petugas Kesehatan Haji Indonesia (PKHI) adalah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan, termasuk tenaga strategis, yang ditugaskan oleh Menteri Kesehatan sebagai bagian dari Tim Kesehatan Haji Indonesia atau sebagai bagian dari Panitia Penyelenggara Ibadah Haji bidang kesehatan untuk memberikan pelayanan, pembinaan, dan perlindungan kesehatan kepada jemaah haji selama penyelenggaraan ibadah haji.

Seluruh rangkaian rekrutmen PKHI ini dilaksanakan dengan azas keadilan, transparansi dan akuntabilitas.

RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang (RSJS) menjadi salah satu rumah sakit yang membuka layanan tes bagi Petugas Kesehatan Haji Indonesia tahun 2018. Tes PKHI di RSJS Magelang diselenggarakan selama enam hari mulai tanggal 24 s/d 31 Januari 2018.

Untuk memenuhi kebutuhan tes PKHI 2018, RSJS Magelang melalui Instalasi Penilaian Kapasitas Mental (tempat tes PKHI dilayani) membagi waktu tes dalam dua kelompok sesi. Sesi pertama tes diselenggarakan mulai pukul 08.30 WIB sedangkan sesi kedua diselenggarakan mulai pukul 11.00 WIB. Peserta tes diwajibkan untuk mendaftar tiga puluh menit sebelum tiap sesi tes dimulai. Selain itu, mereka juga wajib memenuhi syarat pendaftaran tes, yaitu menyiapkan Kartu Peserta Tes rangkap 2, fotokopi KTP sebanyak 2 lembar dan materai Rp 6.000,- sebanyak 1 lembar. ***



RSJS MAGELANG GEMBLENG 29 PEGAWAI BARU

RSJS Magelang sebagai rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan dituntut untuk selalu menyiapkan dan mengembangkan sumber daya manusia baik secara kualitas dan kuantitas agar mampu melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan organisasi. Salah satu bentuk persiapan sumber daya manusia / pegawai baru di RSJS Magelang adalah dengan program orientasi pegawai.

Hal ini dipertegas oleh surat dari Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor 01.02/1/2498/2017 tentang Pendayagunaan CPNS Kementerian Kesehatan Tahun 2017 bahwa perlu dilakukan pengelolaan kepada CPNS berupa program orientasi CPNS yang pelaksanaan kegiatannya mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2013 Tentang Orientasi Calon Pegawai Negeri Sipil Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.



Untuk tahun ini, implementasinya sebanyak 29 pegawai RSJ Prof. Dr Soerojo Magelang mengikuti kegiatan orientasi pegawai baru yang dilaksanakan selama beberapa pekan, dimulai Senin (8/1) hingga Rabu (28/2) di gedung Aula Diklat RSJS Magelang dan di unit kerja masing - masing. Dari 29 peserta orientasi tersebut terdapat 18 orang Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Kementerian Kesehatan tahun 2017 di RSJS Magelang dan 11 orang pegawai pindahan / mutasi dari instansi lain ke RSJS Magelang yang belum mengikuti program orientasi pegawai.

Orientasi pegawai baru ini diawali dengan Pembukaan Program Orientasi CPNS yang dilaksanakan pada 8 Januari 2018. Kemudian para pegawai baru ini diharuskan menjalani praktik kerja selama 7 minggu





dari 8 Januari hingga 27 Februari 2018 di unit kerja sesuai dengan bidang tugas masing-masing peserta. Di sela – sela menjalani praktek kerja, peserta juga diwajibkan mengikuti orientasi organisasi selama 2 hari pada tanggal 23 – 24 Januari 2018. Kegiatan orientasi diakhiri dengan presentasi laporan kertas kerja dan penutupan program orientasi pada tanggal 28 Februari 2018.



Kegiatan ini ditujukan agar para pegawai baru mendapatkan pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan sikap untuk melaksanakan tugas jabatan secara profesional dengan dilandasi disiplin, kepribadian dan etika PNS di RSJS Magelang. Disamping itu mereka juga dituntut untuk memahami visi dan misi RSJS Magelang, kedudukan dan struktur organisasi RSJS Magelang, strategi, kebijakan dan pelayanan di RSJS Magelang, sarana dan prasarana di RSJS Magelang, budaya kerja dan nilai – nilai di RSJS Magelang, pengelolaan kepegawaian di RSJS Magelang, disiplin dan pembinaan pegawai di RSJS Magelang, pelayanan prima dan Pembangunan Zona Integritas di RSJS Magelang.



Dalam sambutan pembukaan program orientasi, Direktur Medik dan Keperawatan dr. Nur Dwi Esthi, Sp.KJ berpesan agar para peserta orientasi semangat dalam bekerja dan beradaptasi di tempat kerja yang baru serta dapat bekerja secara tim. ***

(why)

Keluargaku PENYEMANGATKU

Menjaga semangat untuk terus berjuang. Berjuang untuk bisa terus membangkitkan semangat.

Mungkin bagi banyak orang, kalimat itu terdengar sama, klise dan bermakna biasa saja. Tapi bagi saya khususnya, seorang ibu yang didiagnosis terkena kanker, mewujudkan kalimat sederhana itu perlu usaha dan kekuatan luar biasa, apalagi setelah melihat anak-anak yang masih butuh perhatian dan pendampingan dari seorang ibu.

Bagaimanapun, kehadiran ibu dalam perkembangan jiwa anak sangat penting. Maka, ketakutan terbesar seorang ibu adalah bagaimana jika ia tidak dapat mendampingi anak-anaknya tumbuh dewasa. Di saat anak-anak masih balita, masih membutuhkan perhatian dan kasih sayang bahkan mengandalkan kehidupannya pada orang tua, ternyata harus ditinggalkan dalam jangka waktu lama untuk berobat. Pasti ada kecemasan bagaimana kehidupan anak-anak jika tanpa orang tua, meskipun bisa saja dititipkan pada sanak saudara, atau pengasuh. Seorang ibu akan tetap khawatir, dalam proses tumbuh kembangnya,

anak akan kehilangan pembinaan, bimbingan, kasih sayang, perhatian, dan akan berdampak dalam perkembangannya kelak.

Dan sisi lain, dalam kondisi berusaha mencerna dan menerima hasil diagnosis tersebut, ia sendiri pun harus berjuang untuk menumbuhkan semangat, yang tidaklah semudah membalikkan telapak tangan. Karena, sebagian besar penderita kanker melewati berbagai fase ketika ia menerima hasil diagnosis tersebut, meski bisa saja berbeda antara satu dan lainnya. Beberapa fase tersebut adalah:



1. Fase pertama; pengingkaran dan isolasi.

Setelah seseorang mengetahui bahwa dirinya menderita kanker, reaksi yang umum ditunjukkan adalah mengingkari kenyataan tersebut. Kata-kata yang sering diucapkan penderita pada fase ini adalah; " Itu tidak mungkin Mungkin diagnosisnya salah.... Saya tidak percaya karena di keluarga saya tidak ada yang kena kanker, " dan kalimat-kalimat sejenis yang intinya mengingkari kenyataan yang terjadi pada dirinya.

Akibat dari reaksi pengingkaran ini, penderita sering berpindah-pindah berobat dari satu dokter ke dokter lainnya, bahkan lebih sering berobat ke alternatif atau ke orang-orang yang dianggap 'pintar'. Meskipun sebenarnya pengingkaran ini juga ada gunanya, yaitu sebagai *buffer*. Selama pengingkaran, penderita dapat mempersiapkan diri untuk menerima kenyataan. Biasanya pengingkaran ini bersifat sementara dan segera berubah ke fase lain.

2. Fase kedua; kemarahan atau anger.

Bila pengingkaran tidak dapat dipertahankan lagi, maka fase pertama berubah menjadi fase kemarahan, kemurkaan, perasaan iri dan penolakan.

Penderita dapat mengalihkan kemarahan pada lingkungannya. Biasanya yang menjadi sasaran adalah orang yang berada di sekelilingnya, seperti keluarga, orang terdekat, perawat atau dokter yang merawat. Semua tindakan perawat, dokter atau keluarga selalu disalahkan, banyak menuntut, cerewet, mudah tersinggung, atau meminta banyak perhatian. Bila ada yang datang menjenguk ia menunjukkan sikap penolakan, sehingga akhirnya mereka enggan datang. Hal ini menyebabkan penderita lebih marah dan tidak senang.

3. Fase ketiga; sikap tawar- menawar.

Setelah marah-marah berlalu, penderita akan merasakan dan berpikir bahwa protesnya tidak ada arti. Mulailah timbul perasaan bersalah dan ia mulai lebih meningkatkan hubungan dengan Tuhan. Meminta dan berjanji merupakan ciri khas pada fase ini. Penderita berjanji akan berbuat banyak kebaikan bila penyakitnya dapat disembuhkan.

4. Fase keempat; fase depresi.

Pada fase ini penderita merasa sedih dan berkabung karena ia akan kehilangan orang yang

dicintai, pengalaman yang indah, kebiasaan atau hobi yang menggembirakan, kehilangan segala-galanya yang berarti, takut terhadap kematian, takut akan ketergantungan, takut menjadi beban, takut tidak dapat bersosialisasi, takut tidak dapat menjalankan fungsi sebagai ibu dan sebagai isteri serta rasa takut lainnya. Penderita dapat mengekspresikan kesedihannya dengan menangis atau mengungkapkannya secara verbal. Penderita mulai memikirkan masa yang akan datang dan memohon serta berdoa.

5. Fase kelima; fase penerimaan.

Setelah melalui fase-fase sebelumnya, penderita sampai pada fase yang terakhir yaitu fase





penerimaan. Tidak ada lagi pengingkaran, penolakan atau depresi. Pada fase ini penderita sering mengeluh merasa lemah, tidur lebih banyak/ panjang. Hampir tidak ada lagi emosi. Pada saat ini penderita telah menerima kenyataan atau pasrah bahwa dirinya menderita kanker.

Yang perlu diketahui, tidak semua fase tersebut harus dilalui satu persatu, karena respon penderita menghadapi vonis kanker sifatnya sangat individual, berbeda satu orang dengan lainnya tergantung pada kematangan kejiwaan dan ketaatan menjalankan agamanya. Makin matang kejiwaannya dan rasa percaya akan takdir, maka makin cepat mencapai ke fase lima yaitu menerima kenyataan yang terjadi.

Permasalahannya, tidak semua orang memiliki ketahanan kejiwaan yang matang, sehingga justru fase pengingkaran yang lebih dominan. Apa akibatnya bila hal ini yang terjadi? Penderita justru takut berobat ke dokter dan mencari alternatif pengobatan lain, ke 'orang pintar', atau dengan berbagai cara pengobatan yang justru memperburuk dan mempercepat penyebaran kankernya. Padahal seiring berjalannya waktu, kanker akan meningkat stadiumnya. Hal inilah yang sering menyebabkan penderita kanker datang terlambat, pergi ke dokter dalam kondisi stadium lanjut.

Tentu saja, hasilnya akan lebih baik jika pengobatan dilakukan sejak diagnosis ditegakkan, artinya dalam stadium lebih dini.

Bagaimanakah sikap yang terbaik bila menghadapi kenyataan menderita kanker? Berusahalah menerima kenyataan itu secepat mungkin, yaitu masuk ke fase penerimaan atau pasrah, dan segera mendapatkan penanganan oleh dokter, sehingga pengobatan akan relatif lebih cepat dan harapan kesembuhannya lebih baik. Berusahalah lebih tenang, jauhi stress. Karena rasa negatif apapun, termasuk resah, khawatir, sedih, marah, akan menurunkan imunitas tubuh, yang justru mendorong kondisi tubuh yang asam dan menyuburkan kanker.

Jangan membuang-buang waktu dengan mencari pengobatan alternatif, karena hingga kini pengobatan kanker hanyalah operasi, kemoterapi, radioterapi atau terapi hormon. Dengan membuang waktu, artinya memberikan kesempatan pada kanker untuk terus tumbuh dan menyebar ke seluruh tubuh, hingga berakibat lebih buruk dan tak bisa lagi diobati.

Yang paling utama adalah menjaga pola makan dan pola hidup sehat secara fisik dan mental, menenangkan jiwa dengan mendekatkan diri penuh rasa syukur pada Tuhan. Lihatlah anak-anak, pasangan hidup, dan keluarga dengan lebih dekat. Rasakan kasih sayang mereka. Bahkan kasih sayang itu mungkin juga kita dapatkan dari dukungan dan doa sahabat-sahabat, tanpa kita minta.

Sikap positif akan sangat membantu kondisi tubuh lebih kuat.

Bersemangatlah... *** **(Galuh – dan dari berbagai sumber)**

Kepala Instalasi Rehabilitasi Psikososial
RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang
Rohyati, S.Kep. Ns

UPAYA MEMULIHKAN FUNGSI SOSIAL, VOKASIONAL DAN OKUPASIONAL

Tahun 2018, pelayanan baru **One Day Care** menjadi prioritas, khususnya di Instalasi Rehabilitasi Psikososial RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, dalam implementasinya untuk mencapai tujuan menghilangkan stigma dan agar penderita gangguan jiwa lebih bisa diterima oleh masyarakat, sebagaimana pada penderita gangguan fisik. Tentu ini juga merupakan bagian dari tugas utama Instalasi Rehabilitasi Psikososial untuk menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan di unit kerja, mengacu program dari Direktur Medik dan Keperawatan.

Menurut Kepala Instalasi Rehabilitasi Psikososial RSJS Rohyati, S.Kep. Ns, One Day Care (ODC) adalah kegiatan Rehabilitasi Psikososial untuk gangguan mental dalam sebuah lembaga di masyarakat yang berlangsung satu hari tanpa rawat inap (berlangsung selama periode tertentu sesuai kebutuhan).



Dalam program ini, akan diberikan pelatihan ketrampilan – ketrampilan untuk mencegah / mengendalikan disabilitas, memulihkan fungsi sosial, memulihkan fungsi vokasional maupun okupasional, mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri, jika kembali ke masyarakat.

Bagaimana agar program ODC ini tersosialisasi dengan baik? “Kami melakukan promosi kesehatan di lingkup internal maupun eksternal, bekerjasama dengan pihak – pihak terkait yang ada di RSJS, melakukan pendekatan pada pengelola ODGJ yang ada di Kota / Kabupaten Magelang, dan memudahkan pengguna pelayanan dalam birokrasi (membantu proses pendaftaran),” jelas Ka Instalasi Rehabilitasi Psikososial.

Selain itu, juga menetapkan rencana strategis dengan merapatkan/ mensolidkan SDM dalam satu persepsi untuk melaksanakan visi misi Instalasi Rehabilitasi Psikososial yang mengacu pada visi misi rumah sakit, meningkatkan kompetensi SDM agar mutu pelayanan menjadi lebih baik melalui pelatihan, sosialisasi maupun diskusi berbagi pengalaman, membuat program terapi vokasi/ okupasi yang sesuai dengan kondisi kebutuhan rehabilitan dan bisa ditindaklanjuti di rumah, menyiapkan sarana prasarana untuk menunjang proses pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Psikososial.

Tentu saja, sebagai pribadi yang unik, setiap rehabilitan/klien memiliki kebutuhan treatment yang berbeda antara satu dengan yang lain. Jika melihat dari tingkat keparahan klien, prioritas treatment dilakukan dengan pendekatan secara individu. “Kita bantu cara berfikirnya (kognitif) agar bisa menghadapi kehidupan nyata/ harapan hidup ke depan agar bisa mandiri sehingga bisa diterima oleh keluarga maupun masyarakat. Memberi motivasi agar mau bangkit berjuang menata masa depan yang realistis sesuai kondisi, juga melatih keterampilan-keterampilan untuk mencegah/ mengendalikan disabilitas, memulihkan fungsi sosial, memulihkan fungsi vokasional maupun okupasional serta menguatkan spiritualnya secara bertahap,” papar Ka Instalasi.

“Tapi jika rehabilitan masih sulit untuk diarahkan/ dibimbing maka kita kembalikan ke bangsal agar ditinjau ulang terapinya maupun untuk bimbingan ADL di bangsal (rehabilitan dianggap belum layak masuk bimbingan okupasi / vokasi),” tambahnya.



Bagaimana program ini bisa dikatakan mencapai efektifitas optimal?

“Jika rehabilitan mampu menyerap ilmu/ memahami terapi – terapi yang kita ajarkan, mampu mempraktikkan ilmunya saat di rumah/ masyarakat, mampu beradaptasi / bertahan hidup dengan lingkungan yang ada, dan mendapat dukungan penuh baik dari keluarga, masyarakat maupun pemerintah sehingga angka kekambuhan minimal.”

Selain itu, beberapa kendala dipaparkan Ka Instalasi Rehabilitasi Psikososial. Namun ia yakin, akan segera dapat ditemukan solusi terbaik bagi semua pihak.

Membangun lingkungan yang positif

Secara pribadi, ia mengapresiasi semua SDM di Instalasi Rehabilitasi Psikososial, yang menurutnya berkinerja sangat baik, solid dan mau membantu satu sama lain. Karenanya, ia berusaha terus membangun lingkungan yang positif dengan menjaga komunikasi, koordinasi, memberikan masukan dan bimbingan agar pelayanan sesuai standart, monitoring/ supervisi agar apabila ada masalah bisa terselesaikan dengan cepat dan tepat. Termasuk juga menjaga hubungan kerja di unit lain dengan komunikasi, koordinasi dan saling menghargai.

Sejalan dengan harapannya, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang terus maju, selalu memberikan pelayanan prima sesuai budaya rumah sakit, berpihak pada masyarakat, memberikan yang terbaik, karyawan sehat dan sejahtera dunia akhirat. ***

No	Permasalahan	Alternatif solusi
1.	<p>ODC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien ODC keberatan terkait biaya transportasi - Perawat ODC cuma 2 orang masih antar jemput (promosi) - Tarif pelayanan ODC yang belum masuk tarif RS - Billing system yang belum terpisah antara pasien ODC dengan rawat inap - Sarana prasarana yang belum lengkap 	<ul style="list-style-type: none"> - ada kebijakan / masuk tarif antar jemput - tenaga yang antar jemput pasien ODC ada sendiri - Dalam proses pengusulan - Segera diprogram, dipisah pelaporannya antara tindakan pasien ODC dengan pasien rawat inap - Sudah pengusulan pengadaan
2.	<p>Untuk setiap tindakan minimal ada dua instruktur. Dalam terapi kerja tiap hari ada 12 jenis kegiatan yang seharusnya instrukturnya 24 (jumlah instruktur 18)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dijadwalkan kegiatannya secara bergantian
3.	<p>Perlu adanya peningkatan ketrampilan para instruktur tentang komunikasi terapeutik maupun tentang penanganan pasien gangguan jiwa</p>	<p>Mengikutsertakan tenaga instruktur mengikuti pelatihan, misalnya pelayanan prima, komunikasi terapeutik dan penanganan gangguan jiwa dasar.</p>
4.	<p>Pengiriman pasien untuk mengikuti resosialisasi di sore hari cenderung belum optimal dilakukan oleh bangsal</p>	<p>Melakukan koordinasi dengan Kepala Instalasi Rawat Inap Jiwa dan Kepala Bangsal Rawat Inap Jiwa serta melakukan jemput bola dengan cara para instruktur mengambil pasien di bangsal untuk pelaksanaan resosialisasi.</p>
5.	<p>Pengisian data terkait dengan billing system sering tidak lancar karena bangsal belum mengorder terkait tindakan <i>recovery day care</i> di Instalasi Rehabilitasi Psikososial</p>	<p>Melakukan koordinasi dengan Kepala Instalasi Rawat Inap Jiwa dan Kepala Bangsal Rawat Inap Jiwa, petugas administrasi menelpon setiap bangsal yang belum melakukan order agar segera melaksanakannya.</p>
6.	<p>Banyaknya variasi kegiatan pelayanan <i>recovery day care</i> dan beragamnya program kegiatan yang ada serta banyaknya jenis bahan dan alat yang dimiliki Instalasi Rehabilitasi Psikososial membuat kewalahan tenaga administrasi yang hanya satu orang.</p>	<p>Melatih dan membimbing tenaga instruktur untuk membantu dalam proses administrasi terutama di bagian entry data di billing system.</p>
7.	<p>Pelaksanaan program pemerintah seperti BPJS dimana ada pembatasan dari sisi waktu untuk pelayanan rawat inap, menjadikan pasien berkurang kesempatannya untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi psikososial.</p>	<p>Menerima pelayanan terhadap pasien dalam kondisi yang belum stabil dan masih menggunakan obat/ farmako dengan dosis efektif/ optimum, dengan resiko kurang efektif dalam pemberian program terapi rehabilitasi psikososialnya. Namun hal ini tetap dilakukan dengan tujuan agar para rehabilitan tetap terpapar program rehabilitasi.</p>

Jenis – jenis pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Psikososial:

- a. **Terapi Bimbingan Umum :**
 - Psikoedukasi / pendidikan kesehatan individu maupun kelompok, - Konseling atau manajemen kasus/ *home visite* untuk menyelesaikan masalah, - Latihan ketrampilan sosial/ *social skill training* (SST), - Latihan ketrampilan hidup/ *Life skill training/ ADL*, - Dukungan hidup/ *Life support/ problem solving*, - Rehabilitasi kognitif / Remediasi kognitif/ latihan komunikasi verbal, - Komunitas terapeutik/ terapi kelompok
- b. **Terapi Vokasi / Okupasi :**
 - Pertanian (jamur, sayur – mayur, tanaman herbal, singkong, Pembibitan dan hydroponic untuk pasien yang tak punya lahan di rumah), - Perikanan (pembibitan dan budidaya ikan), - Pertukangan (mainan anak dan alat rumah tangga), - Pengelasan (pembuatan alat rumah tangga dari besi, contoh: rak jemuran rak sepatu rak bunga, dll), - Sablon (menyablon kaos, plastic, kertas), - Batik (membatik tulis/ cap), - Tata Boga (telur asin, kue basah/ kering, jahe instan, aneka jus, es), - Souvenir dan menjahit (tali / baju fiksaxie, bantal isi dakron, asesoris, dompet dari kain flannel, seprei, tas, dll)
- c. **Resosialisasi :**
 - Pendekatan religius, - Gerak refleksi, - Sport terapi, - Musik terapi/ karawitan/ gamelan, - Art terapi, - Dance terapi, - Play terapi, - Tata rias, - Seni panggung, - Pemasaran, - Recreational terapi, - Family gathering.

Semoga Selalu Dimudahkan

Bercita – cita menjadi bidan waktu kecil, wanita kelahiran Purbalingga, 3 Juli 1966 ini memiliki alasan yang simpel tapi mulia untuk anak-anak seusianya kala itu. “Saya pengen jadi bidan waktu kecil agar bisa merawat orangtua atau menolong saudara,” katanya.

Meski akhirnya tak jadi bidan, cita-citanya untuk menolong sesama tetap bisa terealisasi. Ibu dari 2 putri ini kini menjadi Kepala Instalasi Rehabilitasi Psikososial RSJS Magelang.

“Awalnya amanah jabatan ini saya rasakan berat sekali, karena saya merasa tidak mampu, dan saya tak terpikir akan diberikan amanah tersebut. Tapi inilah konsekuensi sebagai ASN. Maka saya lakukan semaksimal mungkin, dan berdoa agar selalu dimudahkan oleh Allah SWT, di samping kewajiban, juga saya niatkan sebagai ibadah.”

Maka semua tugas itu dijalani wanita penyuka warna biru ini dengan penuh rasa syukur dan tulus karena empatinya pada pasien. Dari semua pengalamannya, bertugas di bangsal W5/ MPKP adalah salah satu yang meninggalkan kesan mendalam. “Saat itu kami harus merawat bayi yang masih ada tali pusatnya, dan rawat gabung dengan OGDJ. Juga rasa terenyuh ketika kami harus mengembalikan pasien gelandangan yang punya anak ke keluarganya. Dan itu lebih dari satu pasien,” kenangnya.

Tapi ia bersyukur, dalam menjalankan tugasnya, banyak dukungan ia dapat, baik dari atasan, bawahan, juga lingkungan yang baik, juga seluruh keluarga. Agar keluarga dan tugasnya terlaksana dengan seimbang, sebisa mungkin ia meminimalkan pekerjaan kantor dikerjakan di rumah.

“Keluarga sangat mendukung saya, maka saya pun harus memberikan hak mereka saat saya di rumah. Karena kami ingin bersama-sama membangun keluarga yang sakinah, mawadah warohmah, suami diberi kesehatan, anak – anak solih sholikhah, selamat, diridhoi, mulia dunia akhirat,” harapnya. ***



DATA DIRI

Nama lengkap	: Rohyati, S.Kep. Ns
TTL	: Purbalingga, 03 Juli 1966
Riwayat pendidikan	: SPK, DIII Keperawatan, S1 Keperawatan, Profesi
Nursing	
Riwayat jabatan	: Ka Tim di W5/ MPKP, Ka Rudi W5/ MPKP, Ka Ru Bangsal Mandiri, Koordinator/ Ka Unit Rehab, Ka Instalasi Rehabilitasi Psikososial
Penghargaan	: 1. Bakti Karya Husada Tri Windu dari Menteri Kesehatan Tahun 2016 2. Satyalancana Karya Satya XX Tahun dari Presiden Republik Indonesia Tahun 2016
Nama suami	: Riyanto, S. Pdi
Nama anak	: 1. Hani Khoril Khasanati, S.Si 2. Rini Fitriana, S.Psi
Hobi	: Memasak dan merawat tanaman
Makanan favorit	: Soto Sokaraja



BERIKAN EDUKASI MASYARAKAT, **RSJS MAGELANG BERSILATURAHMI KE PONDOK PESANTREN NURUL HAROMAIN KULONPROGO**

Rombongan tim dari Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang (RSJS Magelang) pada Kamis (25/01) dipimpin oleh Kepala Bidang Keperawatan S. Nur Eddy Purnomo, S.Kep., S.Pd., MMR, melakukan kunjungan kerja ke Pondok Pesantren Nurul Haromain, Kulonprogo. Kunjungan kerja ini merupakan bentuk silaturahmi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang kepada mitra kerja rumah sakit yang memiliki program Rehabilitasi bagi pengguna narkoba dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Sambutan hangat langsung diberikan oleh Pengasuh Pondok Pesantren KH. Sirodjan Muniro Abdurrohman beserta para santri.



Sebagai rumah sakit tersier yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa, RSJS Magelang membawa misi untuk terus memberikan upaya pelayanan kesehatan jiwa secara menyeluruh dari mulai promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam kesempatan tersebut, RSJS Magelang mengidentifikasi permasalahan yang dialami oleh pondok pesantren dalam menjalankan program rehabilitasi bagi pengguna narkoba dan ODGJ, untuk kemudian memberikan edukasi kepada semua pengurus, tips dan trik dalam pelayanan kesehatan jiwa.

Dalam upaya pelayanan kesehatan rehabilitatif, RSJS Magelang akan membantu pondok pesantren untuk menyiapkan para rehabilitan kembali ke masyarakat dalam program *One Day Care*. Para rehabilitan nantinya akan diberikan sejumlah pelatihan sesuai dengan minat dan bakatnya masing-masing, dari mulai pertanian, perikanan, pertukangan, menjahit, tata boga, dan lain-lain. Pelatihan ini diagendakan dilakukan selama 8 kali dengan jadwal 2 kali setiap minggu.

“Dengan tahapan ini, para rehabilitan diharapkan dapat

menguasai 1 bidang keterampilan yang dapat diterapkan ketika terjun dalam masyarakat,” ungkap Rohyati, S.Kep., Ns. Kepala Instalasi Rehabilitasi Psikososial RSJS Magelang.

Di akhir pertemuan semua pihak sepakat untuk dilakukannya deteksi dini kesehatan, baik jiwa dan non jiwa kepada seluruh santri dan pengurus di Pondok Pesantren oleh RSJS Magelang dengan jadwal yang akan dikomunikasikan kemudian.^{***}



Cek Kondisi Kesehatan Dari Warna Urin

Saat Anda buang air kecil, Anda memiliki kesempatan untuk belajar tentang tubuh Anda. Urin merupakan aliran sisa yang diekskresikan ginjal dan dikeluarkan setiap hari. Biasanya cairan urin memiliki warna yang beragam mulai dari warna putih bening sampai berwarna kuning.

Zat yang berguna bagi tubuh akan di proses dan untuk zat yang dianggap tidak berguna akan dibuang dalam bentuk urin, feses dan juga keringat. Namun ada saatnya tubuh tidak melakukan hal demikian, dalam kasus tertentu, tubuh justru akan membuang

zat baik yang terkandung oleh makanan seperti protein, zat besi dan sebagainya.

Jika sampai ini terjadi zat baik tersebut akan ikut terbuang bersama dengan feses atau urine. Dan dari situlah akhirnya yang membuat wana urine atau bentuk feses menjadi tidak seperti biasanya atau tidak normal. Hal ini menjadi pertanda bahwa sebenarnya tubuh sedang mengalami suatu gangguan. Warna urin yang dihasilkan ternyata memiliki fungsi untuk mendeteksi masalah kesehatan.

Para ahli di Cleveland Clinic di Ohio menciptakan gambar diagram untuk mengilustrasikan warna air seni yang normal dan tidak. Warna yang terdapat pada diagram ini bervariasi mulai dari transparan, kuning, pink, yang dapat mengindikasikan kesehatan seseorang.

Dalam diagram tersebut dikatakan, jika urine tidak berwarna, kemungkinan orang tersebut terlalu banyak minum. Mereka mungkin harus mengurangi jumlah air yang dikonsumsi. Sementara urine yang berwarna sepuat jerami menandakan,

jumlah air yang dikonsumsi sudah cukup dan mereka terhidrasi dengan baik. Status kesehatan yang baik ini berlaku juga bagi pemilik urine berwarna kuning transparan.

Berikut adalah arti warna urine Anda, cocokkan dan ketahui melalui diagram warna urine berikut ini:

Transparan

Jika urin Anda transparan dan bersih, kemungkinan Anda minum air putih terlalu banyak. Ada banyak risiko kesehatan yang bisa didapat karena minum air terlalu banyak, walaupun hal ini jarang terjadi. Secara umum saat Anda mendapati urin berwarna transparan artinya Anda meminum terlalu banyak air melebihi kebutuhan tubuh Anda.

Kuning pucat

Warna kuning pucat adalah warna yang normal untuk urine. Ini menunjukkan bahwa Anda sehat dan tidak dehidrasi. Tetapi jika warna urin menggelap artinya Anda kekurangan sedikit cairan.

Kuning tua

Kuning tua juga merupakan warna urine yang normal. Ini berarti mulai

mengalami kekurangan cairan, tetapi hanya sedikit. Jika Anda melihat warna urine kuning tua, sebaiknya Anda segera minum air putih setelahnya. Karena warna ini menunjukkan bahwa Anda hampir mengalami dehidrasi jika tak minum dalam waktu dekat.

Kuning gelap/pekat;

menandakan adanya kondisi tubuh yang sedang mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan. Perlu lebih banyak mengonsumsi air putih. Namun warna gelap pada urin bisa juga dikarenakan sebab yang lain, misalnya pengaruh makanan, konsumsi obat / suplemen tertentu, atau gejala penyakit tertentu (jika diikuti dengan gejala lain yang muncul)

Pink kemerahan atau merah

Pada bidang urologi, warna urin merah merupakan tanda bahaya yang harus segera dicari penyebabnya. Urin merah bisa disebabkan makanan yang Anda makan, antibiotik, atau zat-zat lain yang Anda konsumsi. Jika warna merah ini berasal dari darah makan ini berarti bahaya. Jika Anda menemukan urin Anda berwarna pink atau terdapat semburat merah seperti darah berarti Anda harus segera menemui dokter. Kondisi

seperti kanker mulai dari ginjal sampai kandung kencing dapat menyebabkan darah. Kondisi lain yang membuat urin merah misalnya batu ginjal, batu saluran kemih, prostat dan lain-lain.

Hijau atau biru

Untuk kebanyakan orang, melihat urin berwarna hijau tentu akan sangat mengejutkan, dan memang urin berwarna hijau dan biru sangat jarang terjadi. Beberapa penyakit yang menyebabkan urin berwarna hijau atau biru misalnya porphiria. Terkadang urin berwarna hijau karena mengonsumsi sayur-sayuran dan zat lain yang tidak dapat diserap oleh saluran pencernaan.

Faktor di luar warna

Apakah urin ada berbau aneh? Mungkin Anda tidak harus khawatir jika hal ini terjadi karena bau bukan merupakan indikasi suatu penyakit.

Jika urin berbusa kemungkinan karena hasil dari buang air kecil lebih kuat dari biasanya sehingga menghasilkan busa lebih banyak dari biasanya. *** **(dari berbagai sumber)**



Milik Ayah & Ibu

Ada seseorang yang mengajukan pertanyaan di sebuah majlis ta'lim kepada Syech, dalam sebuah sesi kajian.

Penanya : "Assalamuailaikum Syech. Begini Syech. Ibu saya tinggal menumpang di rumah saya. Dan saat ini terjadi perselisihan diantara beliau dan istri saya..."

Syech : "Ulangi pertanyaanmu.."

Penanya : "Ibu saya tinggal menumpang di rumah saya.."

Syech : "Coba ulangi pertanyaanmu..!"

Penanya : "Ibu saya tinggal menumpang di rumah saya.."

Syech : "Coba ulangi sekali lagi pertanyaanmu...!!"

Penanya : "Tolong Syech, ijinkan saya menyelesaikan kalimat saya dahulu. Mohon jangan dipotong..."

Syech : "Pertanyaanmu salah. Yang benar adalah engkau yang menumpang pada ibumu, meski rumah itu milikmu dan atas namamu.

Wahai anak, wahai menantu ,... Janganlah kalian durhaka! Kamu dan seluruh hartamu adalah milik ibumu."

Laki – laki yang bertanya itupun terdiam. Ia merasa malu. Betapa ia telah berlaku sombong, bahkan kepada ibu yang memperjuangkan nyawa agar ia selamat terlahir ke dunia, ikhlas merawat dengan segala peluh, memberikan upah setiap kerja kerasnya untuk membuatnya bisa menuntut ilmu tanpa mengeluh, membanjirinya dengan doa hingga pencapaiannya saat ini. ***

Rasullulah Muhammad SAW bersabda ;

"Engkau dan seluruh hartamu adalah milik ayah dan ibumu (HR. Ibnu Majah)."



HARAPAN PEGAWAI BARU SETELAH BERGABUNG DENGAN RSJS MAGELANG

Wajah-wajah baru SDM ini akan melengkapi pelayanan profesional di RSJ Prof. Sr. Soerojo Magelang. Dengan terus meningkatkan kompetensi dan melayani dengan hati, bersama seluruh elemen lainnya di RSJS, akan menjadi salah satu faktor kunci sukses dalam memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.



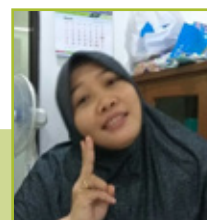
dr. Bondan Dananjoyo
(Dokter Umum)

Semoga mampu memberikan yang terbaik untuk kemajuan RSJS dan melayani seluruh pelanggan dengan baik serta mendapat karir yang baik pula.



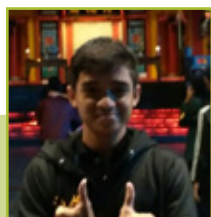
dr. Wiwin Widiastuti
(Dokter Gigi)

Semoga RSJS semakin maju dan berkembang dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.



Dewi Retno Hermani, A.Md. Kep
(Perawat)

Semoga dapat menambah keterampilan asuhan keperawatan dalam melayani pasien di RSJS.



Sayful Aprilianto, A.Md
(Asisten Apoteker)

Semoga kehadiran saya dapat membantu mempercepat pelayanan farmasi di rawat jalan RSJS.



Deddy Dwi Purwanto, A.Md
(Perekam Medis)

Semoga dapat meningkatkan mutu pelayanan di RSJS.



Farida Rahmayani, A.Md. Ftr
(Terapis)

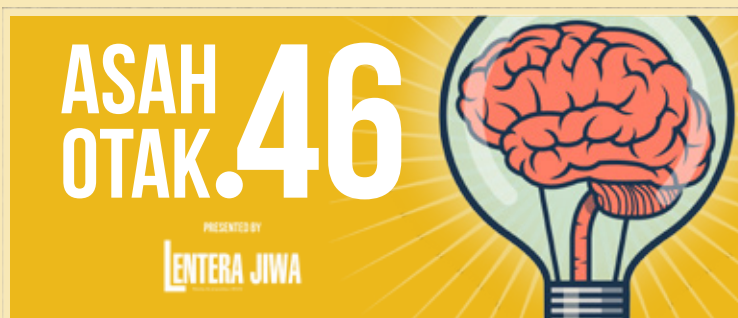
Semoga dapat menerapkan disiplin ilmu yang dimiliki untuk meningkatkan pelayanan di RSJS.

O	L	E	B	I	H	S	J	W	Y	V	P	E	U	H	D	I	G	R	E	P	U	Z	U	V	R	J	D	G	T	V
Q	Q	M	A	P	G	Q	U	U	K	A	B	I	Z	F	X	E	K	A	I	V	S	S	S	O	G	D	T	S	Z	K
B	R	P	V	Q	K	V	P	I	H	H	B	W	J	H	G	Z	D	K	A	W	A	G	W	M	U	D	M	E	K	Z
R	B	M	Q	A	R	A	Q	M	G	L	X	Z	I	Z	E	X	M	Y	R	S	D	H	H	E	P	E	W	U	K	I
U	U	Q	B	V	S	M	M	J	U	M	N	Q	I	R	U	T	A	S	M	R	R	L	G	U	U	Z	Z	S	K	O
G	E	P	K	V	E	D	Q	A	D	A	U	L	B	A	X	Z	A	G	D	O	E	N	N	L	P	C	L	A	H	N
X	C	K	A	E	O	P	C	O	G	Y	M	T	L	J	S	A	L	F	U	T	C	T	B	B	I	O	T	F	X	X
T	V	L	R	E	R	V	R	T	H	N	R	I	E	U	F	Y	M	I	C	U	S	D	Y	M	R	L	B	O	I	Q
H	U	R	A	P	J	P	J	J	Q	D	I	E	A	V	L	Z	Y	Q	S	G	N	A	Y	K	A	H	H	W	D	D
W	C	W	Z	H	G	N	E	L	O	K	K	O	H	P	P	G	D	F	P	Y	J	Q	S	S	D	N	G	X	D	I
S	I	G	S	D	I	E	J	U	C	L	R	T	K	U	X	U	W	W	K	M	V	N	A	S	X	G	T	A	T	E
T	A	W	D	G	R	R	I	V	J	V	U	H	S	A	T	U	P	A	T	E	T	R	M	R	Z	E	U	A	C	O
U	X	O	Y	D	D	U	M	K	S	W	P	A	B	F	X	T	S	X	Z	H	F	Z	O	D	E	S	Z	O	N	Q
Y	B	H	I	S	A	M	N	O	Y	B	R	A	O	F	H	O	J	A	N	I	T	E	R	R	P	T	E	Y	H	G
L	F	G	R	R	X	E	T	R	K	O	I	M	E	N	A	R	I	K	C	G	Z	W	H	V	O	N	S	L	H	T
S	E	N	F	O	T	W	C	W	Y	L	H	U	L	J	W	T	O	Y	U	X	R	O	O	Z	Y	R	J	B	U	T
D	U	O	K	S	V	D	A	D	X	A	U	M	E	S	Y	L	H	S	P	G	J	D	Y	A	N	G	J	X	O	H
W	L	S	B	V	H	Y	Q	J	K	G	P	I	Y	N	U	B	M	E	N	A	X	J	T	C	O	Z	Q	U	S	L
S	Q	O	D	J	M	Z	K	I	A	S	E	D	J	N	E	N	Y	S	M	N	W	X	F	J	E	K	D	X	I	B
Y	L	K	B	E	T	P	D	V	B	X	X	Z	Y	L	H	G	Y	U	T	W	P	A	T	Z	U	A	R	D	N	J
C	V	Q	N	S	F	H	R	K	P	E	R	G	S	U	T	J	F	M	E	R	X	O	T	W	O	D	F	X	G	S
O	K	U	Q	Q	T	L	G	C	F	N	U	B	Q	I	T	E	K	A	E	Q	A	H	F	M	U	O	C	Q	K	X
P	J	T	T	L	M	G	O	E	J	B	J	D	V	L	K	F	V	T	H	F	L	C	Z	D	L	P	F	S	A	K
U	R	Z	M	Z	W	U	R	R	I	S	Y	B	K	K	Z	X	L	Y	E	F	U	A	O	M	E	F	S	O	T	C
Q	D	R	E	T	L	A	X	A	L	J	B	N	T	M	G	V	M	M	G	Q	A	J	H	Y	J	U	C	W	W	K
P	Y	Q	G	B	O	H	R	M	U	K	G	M	O	F	K	S	Q	E	Y	X	Q	N	Y	R	W	P	I	G	R	H
N	D	W	F	K	U	U	K	A	H	Q	M	I	A	I	M	O	F	Z	A	R	A	U	T	E	K	I	U	P	N	C
F	C	L	U	D	I	N	T	H	J	E	R	Q	H	D	F	A	Q	L	Q	V	O	A	C	N	F	U	U	Z	F	X
E	C	M	X	P	N	A	D	J	K	M	Q	F	R	R	K	Q	M	J	G	U	J	R	K	G	O	N	D	O	L	R

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

TEMUKAN KATA

CARILAH 25 KATA YANG PAS PADA TABEL DIATAS





RUMAH SAKIT JIWA

Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Jl. Ahmad Yani No. 169 Magelang - 56115

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

email: admin@rsjsoerojo.co.id



**SIAGA
24 JAM**



cara baru DAFTAR RAWAT JALAN DENGAN SMS

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

PENDAFTARAN PASIEN LAMA :

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

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

Ketik : **INFO#KDPOLI**

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

PENDAFTARAN PASIEN BARU :

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

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

INFO KODE DOKTER :

Ketik : **INFO#KDDOKTER#KODE POLI (ANGKA KODE POLI)**
Contoh : INFO#KDDOKTER#4

KIRIM KE SMS GATEWAY RSJS

**08112639777 atau
081567614401**

INFO JADWAL DOKTER :

Ketik : **INFO#JADWAL#KODE POLI (ANGKA KODE POLI)**
Contoh : INFO#JADWAL#4

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

www.rsjsoerojo.co.id



RUMAH SAKIT JIWA

Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Jl. Ahmad Yani No. 169 Magelang - 56115

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

email: admin@rsjssoerojo.co.id



FASILITAS

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

PRODUK LAYANAN

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



MELAYANI
PASIE
UMUM, BPJS dan
JAMINAN
KESEHATAN
LAINNYA