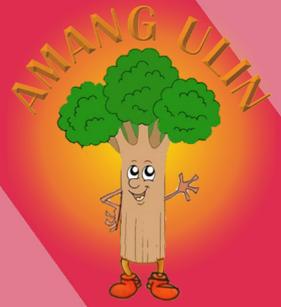


# ULIN

Media Informasi RSUD Ulin Banjarmasin



## News



# Satukan Tekad Menuju Indonesia Sehat



## RSUD ULIN BANJARMASIN

JL. JEND. A. YANI NO. 43 BANJARMASIN - KALIMANTAN SELATAN  
TELP. (0511) 3252180, 3257471. 3257472 (HUNTING)  
FAX. (0511) 3252229, [rsulin.kalselprov.go.id](http://rsulin.kalselprov.go.id)

Tahun 2020 merupakan tahun yang cukup istimewa karena di tahun ini banyak perubahan yang terjadi. Pandemi Covid 19 banyak merubah tatanan di kehidupan kita hampir sepanjang tahun 2020 dan belum diketahui sampai kapan pandemi ini akan berakhir.



Stamina fisik dan mental yang tangguh diperlukan untuk menghadapi pandemi Covid 19. Apabila kita tidak memiliki stamina yang cukup, maka akan mudah masuk kedalam fase yang disebut pandemic fatigue atau kelelahan fisik dan mental dalam menghadapi pandemi.

Semangat tersebut terus diingatkan oleh berbagai pihak terkait, terutama oleh Satgas Covid 19. Semangat menghadapi pandemi dan menghindari pandemic fatigue juga dapat kita lihat melalui tema yang diusung dalam peringatan Hari Kesehatan Nasional tahun 2020, yaitu "Satukan Tekad Menuju Indonesia Sehat".

"Melalui Sub Tema 'Jaga Diri, Keluarga dan Masyarakat, Selamatkan Bangsa dari Pandemi Covid-19'. Kami menghimbau kepada seluruh masyarakat dan tenaga kesehatan, agar selalu disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah keterpaparan Covid-19. Sekuat apapun upaya pemerintah tidak akan cukup apabila tidak didukung oleh masyarakat dengan mematuhi protokol kesehatan. Selain itu, tujuan utama dari peringatan HKN tahun ini adalah untuk menyatukan tekad dalam mewujudkan Indonesia semakin sehat dan semangat memperjuangkan ketahanan kesehatan Indonesia.

Semoga kita semua selalu dilimpahkan kesehatan dan keselamatan untuk melalui pandemi ini. Selamat Tahun Baru 2021.

Salam Hangat  
Pimpinan Redaksi

Dr. dr. Dwi Laksono Adiputro, SpJP(K), FIHA, FAsCC

## TIM REDAKSI MEDIA INFORMASI ULIN NEWS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN

**Pengarah :** Direktur RSUD Ulin Banjarmasin

**Pemimpin Redaksi :**

Dr. dr. Dwi Laksono Adiputro, SpJP(K), FIHA, FAsCC

**Wakil Pemimpin Redaksi :**

dr. Muhammad Siddik, SpKFR

**Sekretaris Redaksi :**

Muji Noviyana, S.Gz

**Editor :**

dr. Meldy Muzada Elfa, Sp.PD

dr. Fauzan Muttaqien, SpJP-FIHA

Maya Midiyatie Afridha, S.Gz,RD

**Desain Layout :**

Ahmad Farhan Lutfi

**Anggota Redaksi :**

1. Dr. dr. Pribakti B., SpOG(K)

2. dr. Robiana M Noor, SpKK, FINS-DV, FAADV

3. dr. Miftahul Arifin, SpPK

4. H. Yan Setiawan, Ns. M. Kep

5. Maya Fauzi, S. Kep, Ns. MM

6. M. Hakim, AMG

**Konsultan Hukum:**

Kabid Hukum & Informasi

**Bagian Sirkulasi :**

M. Syarif

**Fotografer :**

Agus Supriadi

**Sekretariat Ulin News :**

Gedung IGD Lantai 3 RSUD Ulin Banjarmasin

Jl. A.Yani No. 43 Banjarmasin

Telpon. 0511 3252180 Fax. 0511 3252229

**Email :**

ulinnews@yahoo.co.id

### Redaksi

2. Dari Redaksi

### Untuk Kita

3. Peran Ibu Dalam Pendidikan Anak

### Laporan Utama

6. Masyarakat Sehat, Indonesia Kuat

8. Indonesia, Stunting dan Revolusi Toilet

### Topik Kita

10. Wudhu dan Bersinilah

12. Meningkatkan Kesehatan dan Atasi Stress Dengan Zikir

### Info Medis

14. Diabetes dan Covid

### Medika

16. Penyakit Jantung dan Covid 19

### Peristiwa

18. Benchmarking RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ke RSUD Ulin Banjarmasin

### 19. Album

### Sebaiknya Anda Tahu

20. Pemulangan Bayi Prematur dan Apa yang Harus dilakukan di rumah

22. GERD : Penyakit yang Seringkali Dikira Serangan Jantung

### Tips dan Trik

24. Prebiotik dan Probiotik Apa Bedanya ?

### Sains

26. Fungsi Ruang Bertekanan Negatif

### Profil Unit

28. Komite Farmasi dan Terapi

### Sosok

30. Mengenal Lebih Dekat Sang Bidan, Endang Khodarsih, S.ST, M.Kes

### Ulin Mahabari

31. Operasi Pemisahan Bayi Kembar Siam Pertama RSUD Ulin Banjarmasin

### 32. Papadah Amang Ulin



# Peranan Ibu dalam Pendidikan Anak

Oleh : **dr. Hj. Yanti Fitria, Sp.KJ**  
Staf KSM Jiwa RSUD Ulin Banjarmasin

Setiap manusia pada dasarnya memiliki potensi untuk berkarakter sesuai fitrahnya, yakni manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab. Karakter merupakan akumulasi dari berbagai pembentukan aspek diri. Jika ditinjau dari sudut pandang Psikologi Perkembangan tentu saja karakter yang terbentuk bukanlah sesuatu yang tiba-tiba ada, namun merupakan hasil dari proses perjalanan hidup anak yang terbentuk dari kematangan biologis maupun kematangan psikologis. Kematangan biologis mengacu pada perubahan-perubahan yang terjadi secara alamiah dan fisik, sementara perubahan yang terkait kematangan psikologis terkait dengan pengalaman belajar yang didapatkan dari lingkungan sekitarnya. Peran ibu disini sangat penting karena ibu merupakan pendidik yang pertama dan utama. Pendidikan seorang ibu terhadap anaknya berlangsung secara terus menerus, sejak dalam kandungan bahkan sampai ajal menjemput.

## Selama Dalam Kandungan

Dalam pendidikan karakter, prosesnya sudah dimulai ketika anak masih dalam kandungan, karena sejak saat itu kedekatan emosional serta fisik antara ibu dan anak sudah terjalin secara alamiah. Tanpa disadari setiap perbuatan ibu, baik ataupun buruk terekam oleh anak secara alami walaupun masih dalam kandungan. Menurut para ahli, kedekatan fisik dan emosional seorang ibu kepada anaknya merupakan salah satu aspek penting dalam keberhasilan pendidikan. Selama masa kandungan ini, peran ibu dalam pendidikan anak dapat dilakukan dengan :

1. Mengajak berbicara. Hasil penelitian menunjukkan, otak mulai terbentuk sejak 3 bulan. Pada usia 6 bulan, otak telah berkembang secara sempurna dan di usia tersebut, ibu bisa mengajak interaksi aktif. Salah satu interaksi yang dapat dilakukan seorang ibu dengan memberi nama panggilan yang dan mengajak berbicara. Janin akan terbiasa dengan Ibu, dan hal ini berdampak, pada saat anak kelak dewasa, anak akan lebih percaya diri.
2. Makan makanan yang bergizi, menghindari diri dari makanan dan minuman yang membahayakan janin, dan istirahat yang cukup. Makanan sangat

menentukan kualitas fisik seseorang. Begitupun janin yang mengalami tumbuh kembang fisiknya dalam kandungan seorang ibu, sangat membutuhkan makanan yang bergizi dan bernutrisi, berkualitas dan tentu saja halal. Karakter anak turut ditentukan oleh kehalalan makanan yang diperoleh orang tuanya.

3. Membaca kitab suci dan berbagai buku yang baik. Kebiasaan ibu membaca dan belajar akan berpengaruh pada sikap dan tumbuh kembang otak dan kecerdasan anak. Ketika anak lahir dan berkembang jasmaninya bulan ke bulan, kebiasaan membaca terus dilakukan ibu didepan anaknya. Apa yang dibaca ibu akan didengar oleh anak, baik ketika anak dalam kandungan atau pasca kelahiran. Pendengaran anak akan terlatih tajam dan apa yang didengar dari telinga anak selanjutnya diolah ke otaknya, dilakukan secara terus menerus yang akhirnya akan berpengaruh pada kecerdasannya.
4. Menjaga perilaku, hal ini sangat penting dan dibutuhkan pada masa kehamilan. Perilaku orang tua sangat berpengaruh terhadap karakter anaknya kelak, terutama ibu hamil. Mulai dari sikap, ucapan hingga perbuatan.
5. Membacakan doa. Doa seorang ibu sangat ampuh untuk mengantarkan kesuksesan sang anak. Dengan berdoa seseorang tidak saja akan tersugesti dengan doanya, tetapi juga akan termotivasi menjadi seorang yang kuat, penuh optimis dan memiliki harapan pasti serta melakukan aktivitas-aktivitas baik.

## Pada Usia Pra Sekolah

Selanjutnya pada usia prasekolah, bagaimana proses pendidikan dan pengasuhan yang didapatkan anak, membentuk pengalaman belajar yang sangat bermakna di fase awal kehidupan anak. Sedikitnya ada tiga hal kebutuhan dasar anak yang harus dipenuhi, yaitu *maternal bonding*, rasa aman dan stimulasi fisik dan mental. *Maternal bonding* adalah kelekatan psikologis antara ibu dan anak, merupakan dasar penting dalam pembentukan karakter anak karena aspek ini berperan dalam pembentukan dasar kepercayaan kepada orang lain (*basic trust*) pada anak. Kelekatan ini membuat anak merasa diperhatikan dan menumbuhkan rasa aman sehingga menumbuhkan rasa persaya. Selain itu, anak juga akan mendapatkan rasa aman, dari lingkungan yang stabil dan terlindungi. Lingkungan

yang berubah-ubah akan membahayakan perkembangan emosi anak. Anak juga memerlukan stimulasi fisik dan mental dalam pembentukan karakter anak sehingga anak bisa tampil lebih percaya diri.

Teladan sikap orang tua sangat dibutuhkan bagi perkembangan anak karena anak merupakan *great imitator*, anak melakukan *modeling* dan imitasi dari lingkungan terdekatnya. Peran ibu dalam pendidikan anak pada usia pra sekolah misalnya menjadi model dan teladan dalam belajar dan membaca. Kemungkinan besar, anak akan meniru kebiasaan ibu memegang buku, membaca dan mempelajarinya. Kebiasaan membaca dan belajar pun dilanjutkan pada anak usia balita, dengan memperkenalkan anak buku-buku yang sesuai dengan usia perkembangannya dan ibu membacakan isi cerita, memperkenalkan warna, bentuk gambar, angka, huruf dan isi buku pada anak.

Menghindari perilaku yang kurang baik pun tidak hanya ditekankan pada masa kehamilan saja, namun berlanjut menjadi teladan setelah kelahiran anak. Jika orang tua, khususnya ibu, berperilaku baik, maka anak juga meniru serta mencontoh perilaku baik dari orang tuanya.

#### **Pada Usia Sekolah**

Kenyataan menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang mempunyai persepsi yang salah terkait tanggung jawab pendidikan ketika anak usia sekolah. Kebanyakan ibu beranggapan kalau anak sudah diserahkan kepada guru di sekolah, maka selesailah tugas mereka dalam mendidik anak. Tugas mereka sekarang adalah mencari uang untuk membiayai sekolah anak-anak mereka. Sehingga tidak ada waktu lagi melakukan pembinaan karakter pada anak. Pulang ke rumah sudah dalam keadaan letih. Pada akhirnya anak tumbuh dan berkembang tanpa mendapatkan perhatian dari orang tua khususnya ibu. Anak kemudian mulai mencari jati dirinya sendiri tanpa ada bimbingan ibu mereka. Hal ini berpotensi banyak anak yang tidak mendapatkan teladan yang baik misalnya kurang memiliki rasa hormat pada orang yang lebih tua dan jarang melaksanakan ibadah, karena asyik bermain di luar rumah sepulang sekolah dengan teman-teman yang tidak terkontrol oleh orang tuanya.

Minimnya pengetahuan tentang pembinaan karakter anak dan kelalaian ibu dalam mendidik anak di usia sekolah akan menimbulkan persoalan yang lebih besar pada anak ketika beranjak remaja misalnya terlibat tawuran, tindak kriminalitas dan lebih parah lagi anak terlibat dalam ketergantungan narkoba dan miras.

Berkenaan dengan pembentukan karakter anak pada usia sekolah, ada lima hal yang dipertanyakan sebagai dasar untuk mengevaluasi proses pendidikan yang diterima anak, yaitu 1) bagaimana lingkungan memperlakukan anak, 2) bagaimana lingkungan terdekat (orang tua dan pendidik) memperlakukan orang lain ketika anak berada pada situasi tersebut, 3) apakah ada harapan untuk membentuk

karakter yang baik pada anak dan lingkungannya, baik di dalam keluarga maupun di sekolah, 4) apakah anak diberi kesempatan untuk mempraktikkan karakter yang baik, 5) apakah ada kerjasama antara orang tua dan pihak sekolah. Lima pertanyaan ini pada intinya bermuara pada lingkungan sekitar anak. Dan lingkungan terdekat seorang anak tetaplah ibunya. Peran ibu dalam pendidikan anak di usia sekolah seperti memperhatikan, mengawasi dan menempatkan anak pada lingkungan yang baik, baik lingkungan bermain, lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat, dan lingkungan sekolah. Lingkungan yang baik akan memberikan kesempatan pada anak untuk menumbuhkembangkan potensi dan karakter anak dengan baik pula.

Ibu juga berperan dalam membantu anak mempelajari materi di sekolahnya, mengawasi jadwal dan PR dari sekolah, menetapkan disiplin jam belajar, jam bermain dan jam istirahat, memberi hukuman yang mendidik jika anak salah, dan tidak lupa memberikan pujian kepada anak ketika anak berhasil mempelajari sesuatu atau mendapatkan prestasi. Komunikasi antara ibu, guru dan para orang tua murid harus terjalin dengan baik.

#### **Pada Masa Remaja Hingga Beranjak Dewasa**

Pada usia remaja, satu hal yang perlu diperhatikan adalah keterbukaan antara ibu dan anak menjadi hal penting agar dapat menghindarkan anak dari pengaruh negatif yang ada di luar lingkungan keluarga. Orang tua, khususnya ibu, berperan dalam mendampingi, memberi kesempatan dan tetap mengawasi anak untuk mengisi waktu luang dengan kegiatan positif untuk mengaktualisasikan diri. Pengisian waktu luang juga dapat dijadikan sebagai salah satu wadah kartesis emosi atau curhat kepada ibu. Pada masa remaja, ibu dapat memosisikan dirinya sebagai seorang teman yang dapat dipercaya untuk berbagi cerita. Ibu hendaknya mencoba memandang suatu kejadian dari sudut pandang remaja dan mendengarkan alasan ketika anak melakukan sesuatu yang mungkin kurang tepat dalam pandangan orang dewasa, sehingga tidak bersikap menghakimi. Di sisi lain, ibu hendaknya tetap solid dan konsisten dalam menegakkan aturan. Apabila ayah dan ibu tidak solid dan konsisten dalam menegakkan aturan, maka anak akan mengalami kebingungan dan sulit diajak disiplin. Penting untuk ditanamkan bahwa pendidikan karakter yang baik pada anak bukan hanya sekadar mengharapkan kepatuhan, tetapi harus disadari dan diyakini oleh anak sehingga mereka merasa bahwa nilai tersebut memang benar dan bermanfaat untuk dirinya dan lingkungannya. Dengan demikian mereka termotivasi dari dalam diri untuk menerapkan dan terus memelihara nilai tersebut dalam kehidupan sehari-harinya meskipun nantinya sudah hidup terpisah dari orang tuanya.

#### **Metode dan Dasar Pendidikan Anak**

Terdapat banyak metode yang dapat diterapkan oleh seorang ibu dalam mendidik anak-anaknya, berikut

beberapa yang terpenting, yaitu:

1. Metode Keteladanan

Pendidikan dengan teladan berarti pendidikan dengan memberi contoh. Banyak ahli pendidikan yang berpendapat bahwa pendidikan dengan teladan merupakan metode yang paling berhasil guna. Hal ini, karena dalam belajar, manusia pada umumnya lebih mudah menangkap tindakan yang nyata. Ibu sebetulnya adalah teladan yang terbaik bagi anak-anaknya. Cara ibu berbicara, berperilaku, beribadah, bekerja, dan hubungan sosial dengan orang lain akan dicontoh anaknya.

2. Metode Pembiasaan

Pembiasaan merupakan salah satu metode pendidikan yang sangat penting terutama bagi anak usia dini. Pada dasarnya anak belum mengerti dan memahami mana yang baik dan buruk serta mudah melupakan hal-hal yang baik yang baru saja mereka lakukan. Dalam kondisi ini maka anak perlu dibiasakan dengan tingkah laku dan keterampilan, kecakapan dan pola pikir tertentu. Seseorang yang telah mempunyai kebiasaan tertentu akan dapat melaksanakan sesuatu dengan mudah dan dengan senang hati. Bahkan segala sesuatu yang telah menjadi kebiasaan dalam usia muda sulit untuk diubah dan tetap berlangsung sampai hari tua.

3. Metode Nasehat

Dengan metode ini Ibu dapat menanamkan pengaruh yang baik ke dalam jiwa apabila digunakan dengan cara yang baik dan bijaksana serta tidak berkesan menggurui atau mendikte. Beberapa cara memberi nasehat pada anak misalnya menceritakan suatu kisah yang mengandung pelajaran, menggunakan dialog dan tanya jawab, memberi nasehat dengan menuliskan rumus / skema dan memberi penjelasan, memberikan nasehat dengan disertai contoh yang kekinian, serta memberikan nasehat dengan menggunakan perumpamaan atau pepatah yang berkesan untuk anak.

4. Metode Pengawasan

Tujuan Ibu melakukan pengawasan adalah agar Ibu segera mengetahui lebih dini kesalahan atau penyimpangan perilaku anak dan segera mengatasinya, serta mencegah kesalahan sebelum menjadi lebih parah. Pengawasan hendaknya tetap dilakukan oleh Ibu meskipun secara berangsur-angsur anak harus diberi kebebasan untuk mandiri.

5. Metode Hukuman

Kebanyakan para ahli pendidikan mengatakan bahwa tidak boleh menggunakan metode hukuman kecuali pada keadaan yang sangat diperlukan, bilamana keadaan tingkah laku anak serius, karena mungkin bisa berbahaya bagi dirinya sendiri dan bagi orang lain. Sebelum menggunakan cara ini, ibu harus terlebih dahulu menggunakan cara yang halus berupa nasehat, peringatan, dan teguran. Bila cara-cara ini telah

digunakan dan anak masih menunjukkan sikap yang negatif, maka metode hukuman dapat digunakan. Pemberian hukuman pada anak harus bersifat adil dan setelah mendengar penjelasan dari anak. Hukuman tidak dikenakan ke tubuh anak, akan tetapi anak diberikan suatu aktivitas mendidik yang sesuai dengan usianya. Atau hukuman bisa berupa meniadakan sementara hal-hal yang disukai anak. Misalnya sementara waktu anak tidak boleh bermain, anak disuruh tidur, atau makan / minum sesuatu yang menyehatkan tetapi anak tidak menyukainya.

Dalam menerapkan berbagai metode pendidikan pada anak, tentunya tidak mudah. Untuk itu, agar orang tua, khususnya Ibu, tetap selalu dapat menjalankan perannya dengan baik dalam pendidikan anak perlu mempunyai dasar-dasar dalam mendidik diantaranya adalah pertama, sifat takwa, keyakinan bahwa anak adalah titipan Tuhan YME yang harus dididik sesuai tuntunan Nya agar menjadi seorang hamba yang taat dan khalifah pembawa kebaikan di muka bumi. Kedua, sifat ikhlas, mendidik anak dengan senang hati dan benar-benar tulus tanpa mengharapkan balasan. Ketiga, sifat santun, pendidik, khususnya ibu, harus berjiwa kuat dan tidak mudah emosional, halus budi bahasa dan tingkah lakunya, sopan, sabar, dan tenang. Keempat, sifat tanggung jawab, kesadaran bahwa anak adalah amanah yang harus dijaga sebak-baiknya dan kelak akan dipertanggungjawabkan. Kelima, meluaskan ilmu dan wawasan, menuntut ilmu merupakan suatu kewajiban sebelum menjadi pendidik, hendaklah para orang tua berusaha dan membekali dirinya dengan ilmu pengetahuan agar berhasil mendidik karakter anak dengan baik sesuai yang diharapkan agama, keluarga dan negara.





# Masyarakat Sehat, Indonesia Kuat

Oleh : **dr. H. Meldy Muzada Elfa, Sp. PD**  
 Staf KSM Ilmu Penyakit dalam RSUD Ulin Banjarmasin

Pertumbuhan suatu negara dipengaruhi oleh kondisi masyarakat yang dimilikinya sebagai kunci pertumbuhan ekonomi negara tersebut. Kondisi masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh status kesehatan, tingkat pengetahuan dan ketrampilan penduduknya. Intervensi sedini mungkin terhadap akses dan mutu pelayanan kesehatan merupakan kondisi penting pertumbuhan modal manusia disamping perbaikan status gizi, pendidikan yang berkualitas, dan pengembangan keterampilan.

Kemajuan negara-negara maju di dunia senantiasa linear dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) masyarakatnya yang tinggi. Sementara pada negara terbelakang dan berkembang, IPM masyarakat masih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan masyarakat memiliki korelasi dengan pembangunan ekonomi nasional.

Kementerian Kesehatan tidak pernah berhenti memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan menjaga dan mengupayakan sekuat tenaga untuk mewujudkan cita-cita besar bangsa di masa depan bahwa Indonesia mampu menjadi negara yang maju. Untuk itu, generasi saat ini harus berinvestasi dalam kesehatan, yakni menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan sehingga di masa depan akan melahirkan anak-anak yang tumbuh dan berkembang menjadi penerus bangsa yang sehat, cerdas dan berkualitas.

Masyarakat yang sehat akan banyak menguntungkan bagi negara. Karena masyarakat yang sehat tidak menjadi beban bagi negara bahkan produktifitasnya akan mampu mendorong pertumbuhan ekonomi. Sementara masyarakat yang sakit akan sebaliknya menjadi beban bagi negara dan membuat ekonomi jadi sulit karena masyarakat menjadi tidak produktif. Berkaca dari latar belakang tersebut maka penulis menganalisis ada beberapa hal yang harus diperhatikan pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat untuk menjadikan negara kuat dan maju.

## 1. Jaminan Kesehatan Universal

Jaminan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam manajemen kesehatan baik promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap masyarakat. Jaminan kesehatan diatur sedemikian rupa agar terkover kepada seluruh penduduk Indonesia sehingga tidak terjadi lagi keraguan dan permasalahan biaya terutama masyarakat ekonomi rendah. Sistem jaminan yang sekarang ini dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sudah cukup baik, namun tetap perlu penyempurnaan agar tidak terlalu membebani para peserta iur mandiri dengan ekonomi rendah dan meningkatkan iur kepada masyarakat ekonomi atas dengan asas gotong royong.

## 2. Ketersediaan dan Kemudahan Akses Layanan Kesehatan

Hal penting selanjutnya adalah jaminan ketersediaan dan kemudahan akses layanan kesehatan terutama kepada masyarakat terpencil, terluar/terdepan dan tertinggal. Hal ini cukup penting dirasakan karena beberapa alasan masih tingginya angka kematian ibu dan anak pada beberapa daerah bukan karena mereka tidak mampu dalam hal biaya pengobatan, tetapi karena akses layanan kesehatan yang sulit dijangkau.

Pada daerah terpencil, terluar/terdepan dan tertinggal kadangkala untuk menuju layanan kesehatan khususnya fasilitas kesehatan tingkat pertama yang terdekat saja memerlukan waktu lama, hal ini bukan hanya karena jarak, tetapi kondisi geografis dan alam yang mungkin saja harus melewati sungai, gunung, rawa bahkan laut. Sehingga akses layanan kesehatan yang mudah didapatkan juga perlu difikirkan dengan baik. Bahkan layanan kesehatan bergerak seperti Puskesmas Keliling, rumah sakit lapangan dan rumah sakit bergerak, rumah sakit apung dan layanan *mobile* lainnya perlu menjadi salah satu pemikiran. Menggandeng organisasi-organisasi masyarakat yang fokus di bidang kemanusiaan perlu dilakukan untuk bersama-sama meningkatkan akses layanan kesehatan.

## 3. Ketersediaan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan

Di Indonesia, jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2016 adalah sebanyak

1.000.780 orang yang terdiri dari 73,6% tenaga kesehatan dan 26,4% tenaga penunjang kesehatan. Target Kementerian Kesehatan dalam Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, ditargetkan pada tahun 2019, rasio dokter umum 45 per 100.000 penduduk, rasio dokter gigi 13 per 100.000 penduduk, rasio perawat 180 per 100.000 penduduk, dan rasio bidan 120 per 100.000 penduduk. Namun diprediksi target tersebut tidak tercapai jika dilihat perkembangan di tahun 2020 sekarang ini.

Analisa hal ini terjadi karena jenjang sistem pendidikan kesehatan belum maksimal. Keengganan tenaga kesehatan untuk bertugas di daerah terpencil, terluar dan tertinggal menyebabkan kesan terjadi penumpukan tenaga kesehatan di daerah perkotaan. Hal ini mendorong Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sempat melakukan moratorium pembentukan fakultas kedokteran yang berdampak stagnannya produksi dokter di Indonesia. Termasuk tenaga kesehatan lain seperti perawat dan bidan.

Program Nusantara Sehat untuk penguatan layanan primer sebenarnya sudah cukup bagus, tapi belum maksimal dan optimal dan seharusnya didukung oleh pemerintah daerah setempat untuk menerbitkan peraturan daerah untuk menguatkan posisi mereka di daerah bahkan dalam hal perlindungan dan hak tenaga kesehatan. Jika ini terlaksana baik, maka akan merata dan tersedia tenaga kesehatan diseluruh wilayah nusantara sehingga terget rasio menjadi terpenuhi.

#### 4. Promosi Kesehatan

Promotif adalah dasar bagi pilar-pilar kesehatan yang baik pada masyarakat. Promosi kesehatan yang terstruktur, terukur dan masif apalagi di era kemajuan teknologi yang serba cepat sekarang ini sangat membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Informasi pentingnya menjaga kebersihan, makan minum yang bersih dan bergizi, perilaku hidup yang tidak jorok, sosialisasi kepercayaan/mitos yang tidak benar, meluruskan fakta dirasa akan efektif untuk mencegah masyarakat terhadap isu dan ancaman malnutrisi, wabah penyakit, berat badan bayi rendah, kematian bayi baru lahir, tingginya kematian ibu dan anak, penyakit kronis lingkungan dan lainnya yang berbasis kesehatan masyarakat. Promosi kesehatan masif yang disponsori pemerintah melalui media sosial, penguatan kader lapangan dan pertemuan tatap muka secara berkala menjadi jalan keluar yang memungkinkan untuk dilakukan.

Membicarakan kesehatan masyarakat merupakan hal kompleks yang harus diurai satu-satu untuk mendapatkan jalan keluar yang baik. Tapi menjabarkan secara sederhana dan dimulai dari hal yang mudah dilakukan seperti analisa di atas tentunya sangat membantu untuk menjadikan masyarakat sehat yang selanjutnya akan menjadikan negara kuat. Semoga Indonesia semakin maju dengan semakin sehat penduduknya. Salam sehat.





# Indonesia, Stunting dan Revolusi Toilet (Refleksi Hari Kesehatan Nasional)

Oleh : **Dr. dr. Pribakti B, Sp. OG(K)**  
Ketua Komite Etik dan Hukum RSUD Ulin  
Banjarmasin

su stunting saat ini menjadi topik yang dibicarakan dimana-mana, mulai dari posyandu hingga ke berbagai instansi pemerintah. Namun, seringkali kita menganggap bahwa masalah stunting adalah masalah nutrisi atau gizi, padahal 70 persen dari masalah stunting terjadi karena sanitasi yang buruk sehingga terjadilah *parasitic infection* dan diare. Sebanyak 31 persen kematian bayi usia 1-12 bulan terjadi karena diare yang disebabkan oleh kebiasaan buruk Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Setiap hari ada 14.000 anak lahir di Indonesia dan lima ribunya memiliki potensi stunting. Stunting sudah menjadi isu utama di Indonesia, tetapi belum banyak yang berbicara mengenai toilet.

Menurut data WHO menunjukkan 37 persen anak balita Indonesia mengalami gizi buruk. Jadi lebih kurang 9 juta anak Indonesia mengalami stunting. Artinya 4 dari 10 anak balita di Indonesia dipastikan mengalami stunting. Angka tersebut lebih tinggi daripada ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20 persen. Ironisnya, prevalensi stunting pada anak balita Indonesia ini terbesar kedua di Asia Tenggara, dibawah Laos yang 44 persen, serta nomor empat di dunia dengan stunting tertinggi.

Sebenarnya apa stunting itu? Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting dimulai dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Stunting merupakan kondisi anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan lebih pendek ketimbang teman-teman seusianya. Jadi persoalan stunting tidak hanya terkait gizi buruk usia anak, tetapi juga mengikat pada kecerdasan, kerentanan penyakit hingga berakibat pada produktivitas saat dewasa.

Oleh karena itu stunting tidak bisa diatasi hanya dengan metoda insidental, tetapi harus sistematis dan kontinu. Seperti pentingnya sosialisasi dari pemangku kepentingan mengajak masyarakat untuk cerdas mengkonsumsi pangan melalui edukasi literasi gizi, menerapkan pola gizi seimbang, menjalani gaya hidup aktif serta rutin mengkonsumsi susu sebagai pelengkap. Terkait

literasi, amat disayangkan, tingkat literasi kita menduduki posisi kedua terbawah (60 dari 61 negara) didunia menurut *World's Most Literate Nations*. Hal ini penting karena ketika memiliki literasi gizi yang baik, kita akan cermat menghitung kebutuhan gizi. Bukan hanya stunting, saat kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara seimbang akan berdampak pada kesehatan seseorang jangka panjang. Intinya tidak perlu mahal, tetapi terpenuhi nilai gizi dasar dan takaran tepat.

Untuk itu peningkatan kesejahteraan anak harus jadi program prioritas pemerintah pusat dan daerah. Hal ini mengingat tugas mulia ini berkaitan dengan upaya dibidang kesehatan, pendidikan, perlindungan dan penyantunan. Tanggung jawab ini tidak bisa hanya diserahkan kepada Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Kementerian Kesehatan. Artinya negara, pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, keluarga dan orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab menghormati pemenuhan hak anak sebagai bagian dari hak asasi manusia tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya dan bahasa, status hukum, urutan kelahiran, serta kondisi fisik dan atau mental. Pemenuhan gizi anak juga ada di tangan ayah, tak hanya ibu. Seorang ayah harus peduli pada kebutuhan nutrisi istri dan anaknya, termasuk perkembangan fisik, spiritual, psikis istri sejak hamil, melahirkan serta tumbuh kembang anak.

Sekali lagi, soal stunting bukan persoalan biasa jika ingin menikmati bonus demografi secara optimal. Dan ini harus dimulai dari *political will* pemimpin negara dan daerah, bukan hanya presiden. Perlu perhatian serius semua pihak untuk menanggulangnya agar Indonesia dapat bersaing atau bahkan unggul dari banyak negara. Seperti perjuangan selama ini terhadap kemajuan perempuan dan kaum termajinalkan, pada perlindungan dan kesejahteraan anakpun harusnya kita memiliki *concern* tinggi. Bagi pemimpin pusat dan daerah, mereka harus tahu betul bahwa masa depan negara ini ditentukan pada pencetakan generasi berkualitas. Kesejahteraan anak bukan persoalan sepele. Di sisi lain, BABS bisa menghilangkan nyawa. Fakta membuktikan bahwa

kebiasaan BABS sudah mengakibatkan 150.000 anak di Indonesia meninggal setiap tahunnya. Lebih dari 84 juta masyarakat Indonesia tidak memiliki akses sanitasi yang layak. Jumlah yang besar ini sama dengan 1,5 kali populasi Australia! Artinya satu dari empat penduduk Indonesia tidak memiliki toilet. Hal ini sebagai konsekuensi karena selama ini kita cuek dengan praktek BABS di lingkungan disekitar kita, kita secara tidak langsung juga ikut cuek terhadap kesehatan keluarga kita. Padahal kita hidup berdampingan, kotoran tetangga kita yang BABS akan mengalir melalui rumah kita. Singkatnya kini sudah saatnya revolusi untuk membasmi BABS ini terjadi.

Lebih dari 200 tahun yang lalu, Inggris mengalami wabah penyakit yang datang dari buruknya sanitasi dan mereka mengatasinya hanya dengan revolusi toilet. Revolusi kita, perlu dilakukan dengan benar. Daripada berusaha mendoktrin masyarakat Indonesia BAB di toilet "duduk" yang dianggap lebih modern, lebih baik kita fokus bekerja dalam sistem penyaluran pembuangan yang baik, misalnya memastikan setiap toilet memiliki *septic tank* yang terpasang baik, dikuras secara periodik dan tertutup. BAB dengan gaya jongkok tidak kalah keren dengan gaya duduk, yang penting kotorannya tertampung dan tersalurkan dengan baik.

Secara terbuka pemerintah harus berkomitmen penuh untuk melakukan apa pun yang diperlukan untuk mencapai tujuan Indonesia sehat ini. Salah satu cara termudah untuk membantu tercapainya tujuan ini adalah mendorong pemerintah daerah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi yang diikuti dengan pembangunan toilet yang baik. Mengapa BABS tampaknya sudah mendarah daging di masyarakat Indonesia? Mungkin karena kita melihat toilet sebagai sebuah bentuk kenyamanan, padahal kita seharusnya melihatnya dari segi kesehatan. Mayoritas dari kita memandang toilet sebagai hal yang sudah lazimnya ada. Mayoritas dari kita juga pernah melihat orang-orang yang BAB di tepi sungai. Sayangnya kita tidak melakukan apa-apa untuk mengubah hal tersebut. Kita diam saja dan akhirnya masalah itu tidak hilang.

Jadi, bagaimana kita mengatasi masalah yang telah mendarah daging didalam kehidupan masyarakat kita sehari-hari? Bisa jadi, salah satu cara terbaik untuk memulai diskusi adalah dengan berbicara tentang air minum. Lebih dari 50 persen air minum di Indonesia mengandung kotoran manusia. Artinya, ketika kita menggosok gigi atau mencuci muka di pagi hari kita sudah terancam dengan berbagai penyakit sanitasi. Lalu, bagaimana nasib masyarakat yang belum memiliki toilet, sedangkan dimana mereka mandi, mencuci baju, piring dan sebagainya di sungai?

Masalah keterbatasan akses toilet di Indonesia berakibat langsung terhadap perekonomian negara ini. Indonesia kehilangan 300 triliun rupiah per tahun hanya karena masalah ini. Sudah waktunya kita serius menangani masalah toilet di negara ini. Bicarakanlah masalah sanitasi dan dampaknya terhadap lingkungan kita. Tegurlah teman yang tidak cuci tangan sebelum makan dan ingatkanlah mereka yang sedang membangun rumah untuk memastikan adanya toilet yang sehat yang ber *septic tank*. Mayoritas ahli stunting beraugumen bahwa meskipun nutrisi merupakan salah satu faktor penyebab stunting. Intervensi paling efektif untuk mencegah stunting adalah dengan menyediakan sarana toilet bersih bagi masyarakat.

Akhirnya, masa depan bangsa amat bergantung pada keseriusan negara menyiapkan generasi penerus, dalam hal ini menciptakan generasi unggul. Persaingan antar negara kedepan dipastikan makin kompetitif. Negara yang mampu mencetak generasi unggul akan mendominasi, sedangkan yang kalah bersaing akan tertinggal. Tentu kita tak ingin jadi penonton persaingan kemajuan negara-negara lain jika tidak ingin disebut sebagai negara konsumtif. Kita harus masuk dalam kompetisi tersebut. Bagaimana caranya? Kita harus menyiapkan anak-anak yang berkualitas sejak dalam kandungan, saat lahir dan dalam masa pertumbuhan dengan pemenuhan kebutuhan gizi sehingga mereka dapat lahir dan tumbuh, sehat, kuat dan cerdas. Selamat Hari Kesehatan Nasional, 12 Nopember!.





# WUDHU, DAN BERSINARLAH

Oleh : **dr. Fauzan Muttaqien, Sp.JP**  
 Staf KSM Jantung RSUD Ulin Banjarmasin

**“Sungguh umatku akan diseru pada hari kiamat dalam keadaan bercahaya karena bekas wudhunya”  
 (HR Bukhari Muslim)**

Sahabat Ulin News, seiring berkembangnya ilmu pengetahuan maka ditemukanlah berbagai hikmah kesehatan di balik ibadah yang bernama wudhu. Dr. Ahmad Syauqi Ibrahim, peneliti dan ahli penyakit dalam dan jantung pembuluh darah dari London mengungkapkan, “Para pakar sampai pada kesimpulan bahwa mencelupkan anggota tubuh ke dalam air akan mengembalikan tubuh yang lemah menjadi kuat, mengurangi kekejangan pada saraf dan otot, menormalkan detak jantung, kecemasan, dan insomnia”

Prof. Dr. Leopold Werner von Ehrenfels, seorang psikiater sekaligus neurolog berkebangsaan Austria juga menemukan sesuatu yang menakjubkan terhadap wudhu. Ia mengemukakan pusat-pusat syaraf yang paling peka dari tubuh manusia ternyata berada di sebelah dahi, tangan, dan kaki. Pusat-pusat syaraf tersebut sangat sensitif terhadap air segar. Dari sinilah ia menemukan hikmah dibalik wudhu yang membasuh pusat-pusat syaraf tersebut. Ia bahkan merekomendasikan agar wudhu bukan hanya milik dan kebiasaan umat Islam, tetapi untuk umat manusia secara keseluruhan. Dengan senantiasa membasuh air segar pada pusat-pusat syaraf tersebut, maka berarti orang akan memelihara kesehatan dan keselarasan pusat sarafnya.

Bukan hanya sampai disitu, ternyata masih banyak hikmah kesehatan yang lain di balik wudhu tersebut. Antara lain seperti berikut:

1. Meningkatkan kekebalan tubuh

Dengan membasuh bagian-bagian tubuh dengan wudhu maka kita sedang memperbaiki aliran di pembuluh limfe ini, sama seperti penjelasan peredaran darah tadi. Selain itu, pada wudhu juga disunnahkan membasuh bagian hidung. Bagian ini menyebabkan perangsangan pada bagian sistem limfatik yang penting yang berada di daerah nasofaring, yang akan terkena apabila membasuh hidung kita dilakukan dengan benar pada saat wudhu. Selain itu, pembasuhan pada daerah dekat leher juga berfungsi merangsang daerah sistem limfatik yang ada di sana.

2. Memperbaiki sistem kelistrikan tubuh

Tubuh kita pada dasarnya memiliki sistem kelistrikan. Normalnya, kelistrikan dalam

tubuh kita berada dalam keadaan yang seimbang. Namun, berbagai hal dapat menyebabkan kerusakan keseimbangan kelistrikan ini, mulai dari kondisi lingkungan, baju yang berbahan plastik, bahan-bahan industri yang kita gunakan dalam sehari-hari. Pengaruh ini secara terus menerus mengenai daerah bawah kulit kita yang bertanggung jawab menjaga keseimbangan listrik tubuh ini. Banyak penyakit yang kemudian terjadi akibat ketidakstabilan kelistrikan tubuh ini. Misalnya penyakit-penyakit psikosomatis.

Dengan berwudhu secara rutin, pengaruh buruk ini bisa dihindari. Pembasuhan bagian kulit dengan air secara rutin terbukti dapat menjaga keseimbangan listrik tersebut. Bahkan, dengan kestabilan listrik ini kulit kita akan lebih sehat.

3. Wudhu sebagai terapi akupunktur

Dalam tubuh kita, terdapat banyak titik-titik akupunktur, mulai dari kepala sampai ujung kaki. Titik-titik ini apabila terkena sebuah rangsangan akan menimbulkan efek yang baik bagi kesehatan tubuh kita. Rangsangan yang dimaksud bisa berupa basuhan, gosokan, tekanan, atau usapan. Menariknya, ternyata setidaknya ada 493 titik akupunktur yang terkena basuhan air ketika seseorang berwudhu. 493 titik ini tersebar ke beberapa anggota wudhu, seperti wajah 84 titik, tangan 95 titik, kepala 64 titik, telinga 125 titik, dan kaki 125 titik. Sebagai gambaran saja, dengan melakukan rukun wudhu yang membasuh tangan mulai telapak, dan jangan lupa sela-sela jari, lalu pergelangan tangan terus sampai ke siku, kita sudah merangsang 95 titik akupunktur secara berulang-ulang. Titik-titik tersebut dari penelitian ternyata menghasilkan efek-efek kesehatan yang beragam mulai dari mengobati sakit kepala, migrain, sakit gigi, bengkak, dan memperkuat kuku pada jari-jari kita.

Contoh lain, saat membasuh daun telinga, tanpa kita sadari kita sedang merangsang 125 titik. Banyak ya? Padahal cuma telinga lho. Ternyata, berdasarkan riset kedokteran daerah daun telinga memiliki saraf-saraf yang sangat penting dan perangsangannya sangat bermanfaat untuk kesehatan.

4. Menjadikan pikiran lebih mudah berkonsentrasi.

Wudhu ternyata memiliki efek memperbaiki konsentrasi kita. Membasuh daerah kepala dengan air akan memberikan efek sejuk pada kepala dan ini diteruskan sampai ke sistem saraf kita. Efeknya pikiran akan menjadi tenang. Selain itu, para ahli saraf juga telah membuktikan melalui berbagai penelitian, bahwa air wudhu yang mendinginkan ujung-ujung saraf jari-jari tangan dan kaki memiliki pengaruh untuk memantapkan konsentrasi pikiran.

5. Wudhu mencegah kanker kulit.

Mokhtar Salem bertutur dalam bukunya *“Prayers, a sport for the Body and Soul”* bahwa wudhu dapat mencegah kanker kulit. Kanker kulit, sebagaimana kita ketahui merupakan kanker yang berbahaya yang kebanyakan disebabkan oleh bahan-bahan kimia yang saban hari menempel dan terserap oleh kulit kita.

6. Bikin wajah jadi cerah

Masih menurut Mokhtar Salem, wudhu juga memiliki efek baik buat wajah kita. Membasuh wajah secara rutin akan meremajakan sel-sel kulit wajah dan membantu mencegah munculnya keriput pada wajah kita.

7. Menjaga kesehatan mulut dan gigi

Ada sunnah wudhu yang penting, yakni berkumur-kumur dan bersiwak atau menggosok gigi. Secara ilmu kedokteran, ini sangat bermanfaat bagi kesehatan gigi dan mulut. yakni, menjaga kebersihan mulut dan kerongkongan dari peradangan dan mencegah pembusukan pada gusi.

8. Mencegah penyakit saluran pernafasan.

Muhammad Salim melakukan penelitian terhadap ratusan hidung. Dia membandingkan hidung orang yang rutin berwudhu melakukan sunnah membasuh

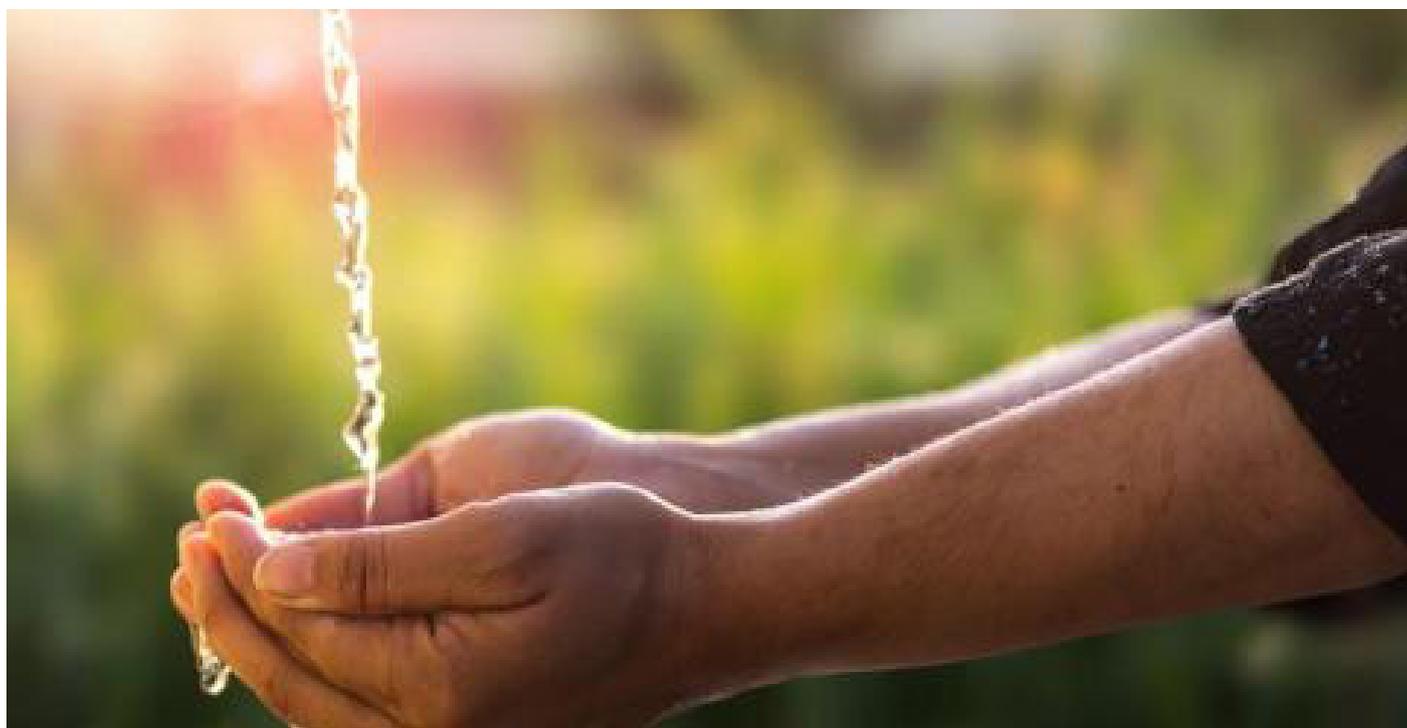
hidung dengan yang tidak. Dia mengambil zat yang ada dalam selaput lendir hidung dan mengamati beberapa jenis kumannya. Penelitian tersebut membuahkan kesimpulan, bahwa orang-orang yang tidak berwudhu warna hidung mereka memudar dan berminyak, kotoran debu lebih ke dalam serta rongga hidung mereka memiliki permukaan yang lengket dan berwarna gelap. Adapun orang-orang yang teratur dalam berwudhu, permukaan rongga hidungnya tampak cerah, cemerlang, bersih dan tidak ada debu. Lebih menakjubkan lagi, dari penelitiannya jika seseorang memasukkan air ke hidung sekali saja, maka dia telah membersihkan hidung dari separuh kuman. Bila dua kali maka kebersihan bertambah sepertiganya. Dan bila sampai tiga kali, maka hidung benar-benar bersih dari kuman.

9. Membersihkan kulit dari bakteri

1 cm persegi dari kulit kita yang terbuka, berpotensi dihinggapi lebih dari 5 juta bakteri. Perkembangan bakteri ini berlangsung cepat. Kecepatan perkembangan ini akan teratasi apabila keseimbangan asam basa (pH) pada kulit dalam keadaan stabil. Fungsi wudhu adalah selain membuang bakteri-bakteri yang ada di permukaan kulit ini juga menjaga keseimbangan pH pada kulit dan menjaga kelembabannya sehingga sel-sel kulit dapat kembali normal.

10. Menjaga kesehatan psikis

Salah satu yang merusak kesehatan psikis adalah amarah. Basuhan air wudhu memiliki efek relaksasi layaknya hidroterapi, efeknya adalah menenangkan pikiran. Seseorang yang sedang marah, oleh Rasulullah dianjurkan berwudhu, niscaya terhapus amarahnya. Dengan ini kesehatan psikisnya akan lebih terjaga.





# Meningkatkan Kesehatan & Atasi Stres dengan Zikir

Oleh : **Ahmad Farhan Luthfi, S.Sos**  
Staf Instalasi PKRS RSUD Ulin Banjarmasin



**K**esehatan menjadi suatu hal yang bernilai mahal apabila kita nilai dengan uang sebab banyak orang yang sakit ingin kembali pulih dan sehat seperti sedia kala. Uang yang dikeluarkan demi untuk memperoleh kesehatan bisa ratusan sampai puluhan juta rupiah. Maka dari itu patut disyukuri bagi kita yang masih sehat dan tidak ada kurang apapun. Namun apabila kita sudah diberikan cobaan oleh Allah dengan diberikannya suatu penyakit maka ingatlah salah satu firman Allah yang artinya “Allah tidak akan menguji hamba-Nya di luar batas kemampuannya”, Q.S. Al-Baqarah ayat 286. Berdasarkan ayat ini menjelaskan bahwa setiap ujian yang diberikan

oleh Allah sesuai dengan kadar dan kemampuan dari setiap hamba-Nya, termasuk penyakit yang diderita. Perlu kita ubah mindset bahwa inilah ujian yang perlu kita hadapi yang telah diberikan oleh Allah, bukan sebagai beban melainkan sebagai bentuk kasih sayang Allah karena di setiap ujian mampu meningkatkan keimanan seorang hamba dan menyebabkan hamba tersebut menjadi dekat dengan Allah.

Kesembuhan penyakit jasmani bergantung pada kesembuhan penyakit rohani. Bila rohani sembuh maka jasmani pun cepat pulih. Salah satu penyakit rohani yang menyebabkan lambatnya penyakit jasmani sembuh adalah

stres (keluh kesah), mindset buruk yang ditanamkan dalam diri menyebabkan lambatnya kesembuhan jasmani. Sangat penting untuk secepatnya dikurangi atau kalau perlu dihilangkan sehingga kesembuhan jasmani bisa segera pulih. Stres merupakan penyakit yang menghinggapi setiap manusia kapan pun dan siapapun bisa mengalaminya sehingga mempengaruhi kemampuan dalam mengendalikan emosinya. Stres selain menyebabkan penyakit bertambah parah, bisa juga memicu munculnya berbagai macam penyakit bahkan bisa menyebabkan seseorang menjadi bunuh diri.

Dalam Al Qur'an pun disinggung tentang stres didalam surah Al Ma'arij ayat 19 yang artinya : *"Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir."* Stres atau keluh kesah acapkali timbul ketika seseorang menghadapi suatu persoalan hidup yang dirasa tidak akan mampu dihadapi atau tidak ada solusi sehingga menimbulkan perasaan tertekan. Menyendiri, marah-marah, putus asa itu merupakan sikap yang muncul ketika seseorang sedang stres. Kekeliruan atau mindset yang salah ini lah yang penting untuk diubah sehingga stres ini tidak menghinggapi diri kita dengan bersyukur dan tawakal (berserah diri kepada Allah). Namun apabila sudah menghinggapi dan sulit untuk dihilangkan maka bisa diatasi dengan berzikir kepada Allah. Sebagaimana yang dijelaskan dalam Al-Qur'an yang artinya : *"Dan telah kami turunkan dari Al Qur'an suatu yang menjadi terapi dan rahmat untuk orang-orang yang beriman..."* (Q.S. Al-Israa ayat 82) dan juga dijelaskan dalam surah Fushshilat ayat 44 yang artinya : *"Katakanlah, Al Qur'an itu adalah terapi (penawar) bagi orang-orang yang beriman."*

Salah satu sikap yang pantas dilakukan oleh setiap muslim ketika sedang menghadapi persoalan apalagi sedang stres adalah dengan memperbanyak mengingat Allah SWT dengan cara berzikir. Zikir merupakan bentuk ibadah yang terfokus untuk mengingat Allah melalui shalat, atau bacaan tasbeih, tahlil, takbir dan tahmid.

Ketenangan yang diperoleh setelah berzikir tergantung dari kekhusyukan dan kepasrahan tiap individu ketika berzikir, semakin khushyuk dan pasrah maka ketenangan pun akan diperoleh sehingga mampu mengurangi stres yang dihadapi. Seseorang yang dihadapkan suatu masalah apabila ia memasrahkan masalah dan urusannya hanya kepada Allah maka yang didapat adalah ketenangan dan kepercayaan diri sebab semua masalah pasti akan terselesaikan dengan baik.

Memperbanyak mengerjakan shalat sunnah, memperbanyak zikir dan amalan-amalan, serta baca juga doa penenang hati seperti *"Allahumma rohmatoka arju, fala ta'kilnii ilaa nafsii, thorfata 'ain, wa ashlih lii sya'nii kullahu, laa ilaaha illa anta."* Artinya *Ya Allah, hanya rahmat-Mu lah yang ku harap, janganlah engkau biarkan aku (tanpa rahmat-Mu) sekejap mata pun. Perbaikilah segala urusanku. Tiada Tuhan yang berhak disembah melainkan Engkau.* (HR. An-Nasa'i). bisa juga dengan membaca zikir dengan lafadz *"Hasbiyallah wa ni'mal wakil"* artinya *Cukuplah Allah bagiku dan dia sebaik-baiknya pelindung.* (HR. Abu Daud)

Pikiran merupakan kunci dari kesehatan jasmani dan rohani, bila pikiran mengalami stres maka segala aktifitas akan terganggu, dan kesehatan pun akan lambat pulih. Semoga Allah senantiasa memberikan kesehatan lahir dan batin kepada kita semua.





# Diabetes dan Covid-19

Oleh : **dr. Nanang Miftah Fajari, SpPD, KEMD, FINASIM**  
 Staf KSM Ilmu Penyakit dalam RSUD Ulin  
 Banjarmasin

Corona virus *disease-19* (covid-19) menyerang hampir seluruh kalangan usia, namun demikian data yang ada saat ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut dan orang yang mempunyai riwayat penyakit kronis (komorbid) memiliki risiko untuk terinfeksi lebih tinggi dan dengan komplikasi yang lebih buruk. Riwayat penyakit kronis yang dimaksud antara lain adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit paru kronis.

Khusus untuk mereka dengan diabetes, penyakit ini merupakan komorbiditas kedua yang paling sering ditemukan (8% kasus) setelah hipertensi, dan dengan angka kematian yang lebih tinggi tiga kali lipat dibandingkan penderita covid-19 secara umum (7.3% berbanding 2.3%)

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya keparahan infeksi COVID-19. Orang yang menderita DM (diabetes) yang berusia lebih tua (>60 tahun), kadar gula darah tidak terkontrol, dan adanya komplikasi diabetes dikaitkan dengan prognosis COVID-19 yang buruk. Di China, persentase tingkat kematian diabetes yang terdiagnosa COVID-19 adalah 7.3%. Di Italia, kematian pada pasien Covid-19 ternyata 36%-nya adalah berkaitan dengan diabetes. Laporan dari Filipina juga menunjukkan bahwa diabetes dan hipertensi merupakan komorbid terbanyak pada kematian pasien COVID-19.

*International Diabetes Foundation* menyampaikan infeksi berbagai jenis virus (termasuk covid-19) akan lebih sulit diobati bagi pasien diabetes dikarenakan sistem kekebalan tubuh mereka yang terganggu. Kondisi tersebut membuat tubuh lebih sulit untuk melawan suatu infeksi. Waktu pemulihan yang diperlukan untuk kesembuhan juga lebih lama. Virus cenderung dapat berkembang lebih baik di tempat inang yang memiliki kadar gula darah tinggi. Hal lainnya adalah diabetes yang mengalami stress dapat meningkatkan kadar gula dan mereka memiliki peradangan



yang tinggi di seluruh tubuhnya. Rangkaian kondisi tersebut dapat membuat penderita diabetes lebih rentan terinfeksi ataupun memiliki derajat keparahan yang lebih tinggi saat terinfeksi virus covid-19.

Gula darah yang tidak terkontrol merupakan hal yang dapat membuat (*predisposisi*) seorang diabetisi menderita infeksi yang parah. Untuk menghindari hal tersebut, kontrol glikemik yang ketat harus diterapkan setiap saat. Sangat disarankan untuk memiliki alat pemeriksa glukosa darah mandiri sehingga dapat melakukan pengecekan glukosa darah di rumah. Diabetisi disarankan untuk mengonsumsi asupan diet yang tepat dan latihan fisik di rumah. Hal ini dapat meningkatkan kontrol terhadap kadar gula darah dan pada akhirnya akan mengurangi risiko infeksi.

Adapun rekomendasi untuk diabetisi dalam mencegah terinfeksi COVID-19 antara lain adalah dengan melakukan hal-hal berikut:

1. Sering mencuci tangan dan hindari menyentuh wajah
2. Diabetisi harus tinggal di rumah dan menjaga jarak. Kurangi paparan terhadap orang yang berpotensi sebagai karier (pembawa) virus
3. Jika terpaksa keluar rumah maka pastikan untuk selalu menggunakan masker
4. Teruskan konsumsi obat oral maupun injeksi
5. Tetap jaga pola makan yang sehat dan seimbang. Hal ini harus diimbangi dengan olahraga yang cukup
6. Cek gula darah secara teratur. Jika merasa tidak enak badan, cek kemungkinan hipoglikemia
7. Hubungi dokter anda untuk instruksi selanjutnya

Mencuci tangan sangat disarankan dan harus dibiasakan. Untuk diabetisi, hal ini adalah suatu keharusan karena mereka selalu memegang obat mereka yang digunakan rutin setiap hari, baik obat oral maupun injeksi. Tindakan mencuci tangan ini sederhana namun sangat penting dalam mencegah penularan infeksi. Diabetisi juga sangat dianjurkan untuk berada di dalam rumah dan hanya keluar rumah jika ada keperluan yang sangat penting. Jika harus keluar rumah, dianjurkan untuk menjaga jarak 1 meter. Langkah-langkah ini akan mengurangi paparan terhadap COVID19. Jika ada kegiatan yang mengharuskan

untuk keluar rumah, pastikan untuk selalu menggunakan masker.

Jika diabetisi kemungkinan mengalami gejala COVID-19 seperti demam, batuk, sesak napas, nyeri sendi atau tubuh (*myalgia*), dan/atau diare, hubungi segera penyedia layanan kesehatan untuk mencari saran tindakan apa yang harus dilakukan untuk mencegah kerusakan kontrol glikemik. Pada kasus sedang-berat, hipoglikemia berat, atau hiperglikemia dengan penurunan kesadaran, konsultasi darurat sangat dibutuhkan.

Rekomendasi untuk diabetisi dengan infeksi COVID-19 adalah:

1. Cari pertolongan medis secepatnya jika ada gejala pernapasan mirip infeksi COVID19. Penilaian dan rekomendasi yang tepat harus diikuti.
2. Teruskan obat oral atau injeksi, jika gejala infeksi ringan atau sedang dengan kadar gula darah yang stabil.
3. Tetap cek kadar gula darah secara teratur. Jika merasa tidak enak badan, cek kemungkinan hipoglikemia.
4. Jika keadaan memburuk, cari pertolongan gawat darurat. Semua diabetisi, mungkin akan mengalami fluktuasi atau memburuknya kontrol gula darah. Disarankan untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah dengan ketat, minimal 2-3 kali per hari, untuk mengamati dan memperhitungkan fluktuasi gula darah selama sakit. Semoga bermanfaat.

# TELAH BEREDAR DI KALIMANTAN SELATAN

## ULIN

News

### BERMINAT PASANG IKLAN

TARIF IKLAN DI *ULIN News*

1 Halaman Kwarto	Rp. 1.000.000
1/2 Halaman Kwarto	Rp. 500.000
1/4 Halaman Kwarto	Rp. 300.000

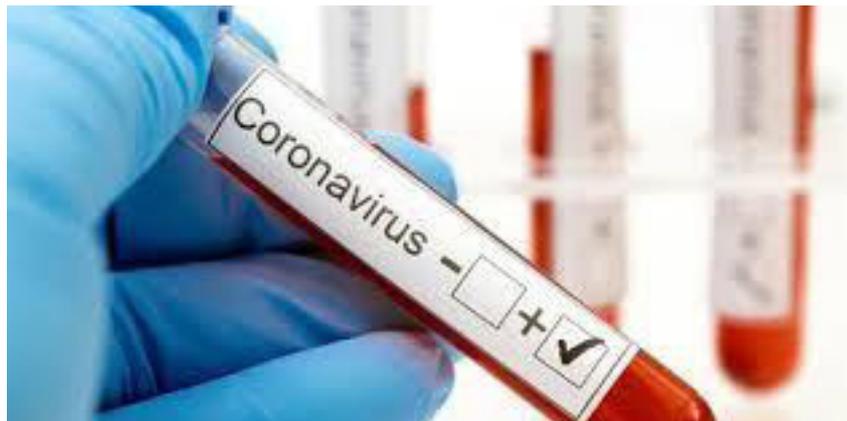
HUBUNGI CONTACT PERSON KAMI ;  
[ulinnews@yahoo.co.id](mailto:ulinnews@yahoo.co.id)





# PENYAKIT JANTUNG DAN COVID-19

Oleh : **dr. Intan Yustikasari, SpJP-FIHA**  
 Staf KSM Jantung RSUD Ulin Banjarmasin

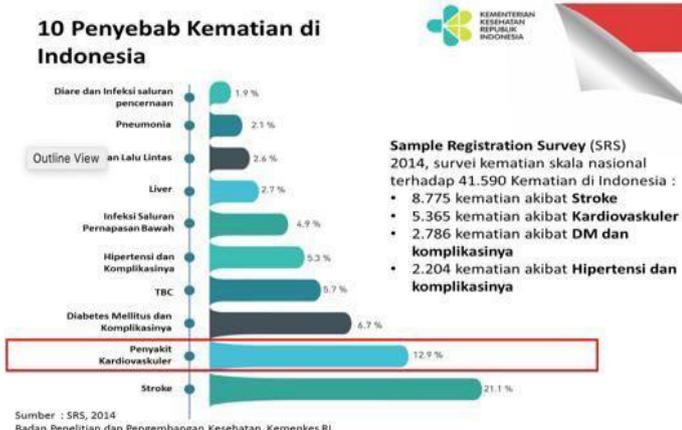


**P**enyakit jantung terdiri dari berbagai jenis, mulai dari penyakit jantung bawaan, penyakit jantung reumatik, penyakit jantung katup, penyakit jantung koroner, penyakit jantung hipertensi, gangguan irama jantung, peradangan selaput atau otot jantung, penyakit jantung pada kehamilan dan masih banyak lagi. Sehingga apabila kita melihat dari jenis-jenisnya tersebut, maka penyakit jantung dapat terjadi pada bayi hingga usia tua.

Berdasarkan data WHF (*World Heart Federation*), Penyakit Kardiovaskular (PKV) yang merujuk pada penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke, merupakan pembunuh no 1 di dunia, 17.8 juta jiwa mengalami kematian akibat penyakit ini. Bila dikonversikan sekitar 31% dari keseluruhan, dan 75% dari kematian total terjadi di negara berkembang ke bawah, termasuk Indonesia. Menyikapi ini, WHF memiliki target pada tahun 2025 terjadi penurunan angka kematian sebanyak 25% akibat PKV di seluruh dunia.

Berdasarkan Gambar 1, dapat terlihat bahwa PKV di Indonesia menempati urutan kedua sebagai salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak, dengan peringkat pertama adalah stroke. Sehingga secara keseluruhan data di Indonesia menunjukkan hasil yang selaras dengan data WHF. Begitu pula Diabetes Melitus (DM) dan hipertensi yang menduduki urutan ketiga dan keempat sebagai penyebab kematian terbanyak di Indonesia, padahal kita tahu bahwa kedua penyakit ini merupakan faktor risiko terjadinya PKV.

Prevalensi penyakit jantung menunjukkan angka yang tinggi di seluruh provinsi Indonesia termasuk Kalimantan Selatan, dengan prevalensi tertinggi penyakit jantung berada di Kalimantan Utara, seperti tampak pada Gambar 2. Sementara Gambar 3 menunjukkan prevalensi hipertensi dengan peringkat pertama adalah Kalimantan Selatan sebagai provinsi dengan jumlah hipertensi terbanyak dibandingkan provinsi lain di seluruh Indonesia.

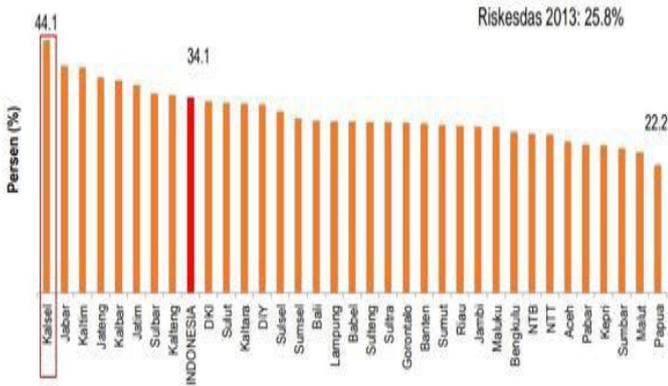


Gambar 1. Kurva penyebab kematian di Indonesia, SRS 2014



Gambar 2. Prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan provinsi, Riskesdas 2018

**PREVALENSI HIPERTENSI BERDASARKAN HASIL PENGUKURAN PADA PENDUDUK UMUR ≥ 18 TAHUN MENURUT PROVINSI, 2018**

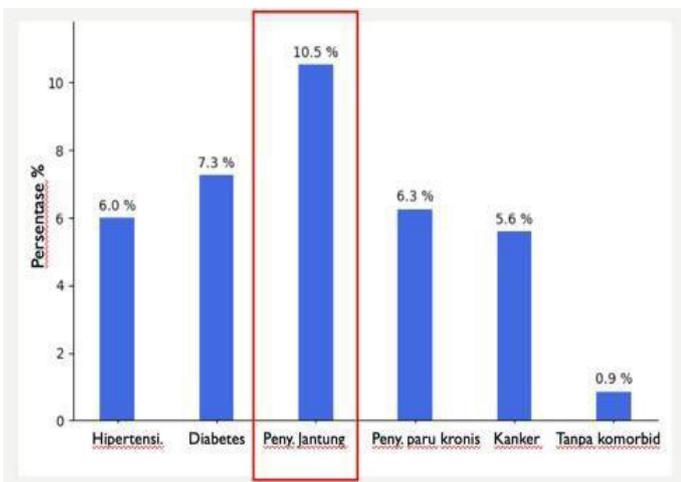


Gambar 3. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan provinsi, Riskesdas 2018

Berdasarkan berbagai uraian tersebut kita ketahui bahwa prevalensi penyakit jantung, hipertensi, DM menunjukkan angka yang tinggi di Indonesia, lalu apa pengaruhnya pada era COVID-19 dan tatanan adaptasi baru saat ini?

Pada era pandemik dan tatanan adaptasi baru ini, dikenal adanya istilah penyakit penyerta. Adanya penyakit penyerta ini akan mempengaruhi perjalanan penyakit apabila seseorang terinfeksi COVID-19. Pada Gambar 4, dapat terlihat bahwa penyakit jantung merupakan penyakit penyerta terbanyak pada penderita COVID-19.

Mereka yang memiliki penyakit penyerta seperti penyakit jantung, DM, hipertensi, kanker, penyakit paru dan penyakit lainnya jika terinfeksi oleh virus penyebab COVID-19 akan memiliki kecenderungan untuk dirawat lebih lama di RS. Hal ini cenderung menyebabkan dia berada pada kondisi yang tidak stabil sehingga memerlukan perawatan di ruang intensif, dan risiko kematian lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak memiliki penyakit penyerta, seperti tampak pada Gambar 5.

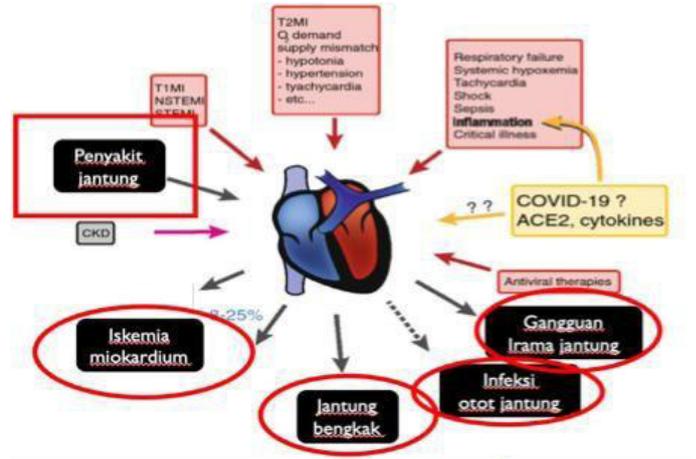


Gambar 4. Penyakit penyerta terbanyak pada COVID-19, JAMA 2020



Gambar 5. Perbandingan presentasi COVID-19 dengan dan tanpa adanya penyakit penyerta, MMWR 2020

Pada kondisi individu dengan jantung yang normal, COVID-19 dapat pula menyebabkan terjadinya penyakit jantung. Beberapa penelitian menunjukkan COVID-19 menimbulkan komplikasi ke organ jantung yang dapat terjadi baik secara langsung oleh efek virus terhadap otot jantung maupun sebagai akibat teraktivasinya sistem peradangan di seluruh tubuh. Komplikasi ini dapat berupa serangan jantung, jantung bengkak, gangguan irama jantung, dan peradangan pada otot jantung, seperti tampak pada Gambar 6



Gambar 6. Komplikasi COVID-19 menimbulkan penyakit jantung

Sehingga jelas COVID-19 meningkatkan risiko terjadinya kematian pada mereka yang telah memiliki penyakit jantung sebelumnya, lebih jauh COVID-19 ternyata dapat pula menyebabkan komplikasi ke organ jantung.

Semoga pandemik segera berakhir, jangan lupa untuk menjalankan protokol kesehatan dengan menggunakan masker yang benar, cuci tangan dengan sabun, dan lakukan *social distancing*.

*Stay safe everyone!*

**Redaksi menerima tulisan untuk dimuat di Ulin News, panjang tulisan 2 kwarto dengan spasi 1,5. Redaksi berhak mengedit tulisan sesuai dengan visi dan misi RSUD Ulin Banjarmasin**



## Benchmarking RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ke RSUD Ulin Banjarmasin

Oleh : Yan Setiawan, S.Kep., Ns. M.Kep  
Kepala Seksi Humas dan Informasi

Senin tanggal 30 November 2020 Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin menerima kunjungan *benchmarking* dari Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, perihal Formasi dan Jenjang Karier Dokter Pendidikan Klinis. *Benchmarking* yang diketuai oleh Direktur RSUD Abdul Wahab Sjahranie Bapak dr. David Hariadi Masjhoer, Sp,OT., M.K.M (MARS), Kepala Sub Bagian, Kepala Bidang Formasi Biro Organisasi Kalimantan Timur dan BKD Provinsi Kalimantan Timur.

Kunjungan tersebut diterima oleh Wakil Direktur SDM, Diklit serta Hukum Bapak Thaufik Hidayat, S.Sos., M.Si serta dihadiri oleh Wakil Direktur Medik dan Keperawatan, Kasubsi BKD Provinsi Kalimantan Selatan,

Kepala Bidang Diklit, Kepala Bidang SDM, Kepala Bidang Hukum, Kepala Seksi Humas dan Informasi, Kepala Seksi Pengembangan SDM, dan Kepala Seksi Diklit Medik.

Direktur RSUD Abdul Wahab Sjahranie menyampaikan maksud dan tujuan *benchmarking* ini untuk mendapat informasi tentang formasi dan jenjang karier kepangkatan dari Dokter Pendidik Klinik bagi Dokter Spesialis, mengingat RSUD Ulin sebagai Rumah Sakit Pendidikan, dan Dokter sebagai ASN Rumah Sakit juga sebagai pengajar Pendidikan Dokter, yang mana hal tersebut masih menjadi permasalahan bagi RSUD Abdul Wahab Sjahranie



Diskusi saat *Benchmarking* yang dihadiri perwakilan dari RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dan pejabat Eselon II dan III RSUD Ulin Banjarmasin



Direktur RSUD Abdul Wahab Sjahranie menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan serta sambutan Direktur RSUD Ulin yang diwakili oleh Wadir SDM, Diklit dan Hukum

### ULIN NEWS SEKARANG JUGA SUDAH BISA DIAKSES

Tutorial membuka Ulin News di website ulin

1. Buka web RSUD Ulin (<http://rsulin.kalselprov.go.id/kontak.php>)
2. Klik menu beranda
3. Scroll bagian kanan luar ke bawah sampai menemukan unduh Ulin News
4. File terdownload ke HP/komputer (sesuai membukanya dimana)
5. File sudah bisa dibuka dan dibaca



**Pelatihan Tindakan Trombolisis Pada Stroke Iskemik Akut dan Kode Stroke, 4 Nov 2020**



**Orientasi FKG Unlam, 16 Nov 2020**



**Rapat Pelayanan Covid 18 November 2020**



**Arahan Penganggaran dan Pertanggung jawaban Dana APBD dan BLUD Th 2020 Oleh Bakeuda, 28 November 2020**



**Penyampaian Hasil dan Penutupan Kunjungan Bapeten Di Instalasi Radioterapi, 1 Desember 2020**



**Rapat Dewan Pengawas Dengan Struktural, 03 Desember 2020**



# Pemulangan Bayi Prematur dan Apa yang Harus dilakukan di Rumah?

Oleh : **dr. Pricilia Gunawan, Sp.A**  
Staf KSM Anak RSUD Ulin Banjarmasin



**B**ayi yang membutuhkan perawatan intensif memiliki risiko kesakitan dan kematian yang tinggi meskipun sudah dipulangkan dari rumah sakit. Bayi risiko tinggi tersebut termasuk bayi yang dilahirkan prematur, berat lahir rendah, yang pernah mendapatkan perawatan dengan alat bantu napas lama, dan bayi yang memiliki penyakit penyerta lainnya saat dipulangkan. Bayi dengan riwayat perawatan lama di ruang rawat intensif bayi (NICU) membutuhkan perhatian khusus saat dipulangkan karena memiliki risiko gangguan kesehatan yang lebih besar dibandingkan bayi cukup bulan.

Fokus utama pemulangan bayi risiko tinggi terutama pada bayi prematur dengan berat lahir rendah, sangat rendah, atau sangat amat rendah. Bayi tersebut adalah bayi yang banyak dirawat di ruang intensif bayi RSUD Ulin Banjarmasin. Persiapan pemulangan yang sukses terletak pada kesiapan keluarga dalam menyiapkan masa perpindahan dari perawatan NICU ke rumah. Program pemulangan meliputi edukasi, apa saja yang harus dilakukan ibu di rumah, dan dukungan kepada keluarga untuk membantu keluarga mempersiapkan masa transisi perpindahan dari ruang rawat ke rumah. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemulangan bayi prematur

adalah :

1. Kesiapan bayi
  - Bayi tidak mudah kedinginan, suhu yang normal adalah 36,5-37,5 oC pada pengukuran ketiak.
  - Bisa bernapas sendiri tanpa adanya gangguan pola napas
  - Dapat minum melalui mulut dengan refleks isap yang baik
  - Berat badan terus-menerus naik
  - Dapat tidur telentang dengan baik
2. Kesiapan orang tua dalam melakukan perawatan bayi prematur dan risiko tinggi di rumah
3. Identifikasi kesulitan yang dimiliki orang tua dan atau keluarga, bila perlu bekerja sama dengan fasilitas kesehatan terdekat dengan tempat tinggal orang tua.
4. Mempersiapkan lingkungan rumah yang baik dan sehat sebagai tempat tinggal bayi

**Apa saja yang harus dilakukan ibu di rumah dalam menjaga bayi prematurnya tetap sehat?**

1. Menjaga kehangatan

Ketidakstabilan suhu pada bayi prematur dan bayi berat lahir rendah (BBLR) dapat menyebabkan kematian pada bayi prematur. Perilaku yang merugikan

seperti memandikan bayi segera setelah lahir atau tidak segera menghangatkan bayi setelah lahir dapat meningkatkan risiko ketidakstabilan suhu bayi. Intervensi untuk menjaga bayi baru lahir tetap hangat dapat menurunkan kematian hingga 40%. Metode sederhana untuk menjaga suhu bayi prematur di rumah adalah dengan pengeringan, pembungkus, meningkatkan suhu lingkungan, menutupi kepala bayi dengan topi, serta perawatan metode kanguru (PMK).

Bayi prematur yang baru lahir biasanya tidak dimandikan segera, tetapi ditunggu hingga beberapa hari. Saat di rumah, bayi prematur dapat dimandikan tiap 2-3 hari sekali. Dapat lebih sering bila bayi kerap gumoh, muntah, atau terkena kotorannya. Kulit bayi prematur sangat mudah kering bila dimandikan terlalu sering. Bayi dapat diseka wajah dan lipatan leher setiap hari.

## 2. Menjadi Ibu Kanguru

Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah metode perawatan bayi baru lahir yang mudah dengan menggunakan tubuh ibu atau anggota keluarga lainnya untuk menghangatkan bayinya. Perawatan ini sangat menguntungkan terutama untuk bayi prematur dan bayi berat lahir rendah (<2500 gram). Beberapa keuntungan PMK adalah menjaga bayi tetap hangat, membuat berat badan bayi meningkat lebih cepat, Ibu dan keluarga terlatih dalam merawat bayinya yang prematur, meningkatkan rasa percaya diri Ibu dalam merawat bayinya yang prematur, mengurangi infeksi yang bisa didapat dari Rumah Sakit, meningkatkan ikatan antara ibu dan anak, pertumbuhan mental lebih baik karena bayi merasa aman di pelukan ibu/ayahnya, meningkatnya angka harapan hidup bayi. PMK harus diajarkan kepada ibu dan atau anggota keluarga sebelum bayi pulang. Ibu harus sudah terampil dalam melakukan PMK saat bayi pulang.

## 3. Mencegah Infeksi

Perilaku menjaga kebersihan dasar sudah dikenal, tetapi masih jarang dilakukan. Penting sekali untuk menjaga kebersihan di lingkungan sekitar bayi prematur karena bayi prematur sangat rentan terkena infeksi. Beberapa yang dapat dilakukan adalah :

- Selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, orang tua akan selalu diajarkan cara cuci tangan yang benar selama perawatan bayi di Rumah Sakit.
- Menjaga kebersihan ruangan dan tempat tidur bayi.
- Membuat sirkulasi udara di ruangan bayi baik dan sinar matahari dapat masuk.

Bila bayi telah dipulangkan sebelum tali pusat terlepas, maka harus dilakukan perawatan tali pusat dengan cara bersih dan kering. Perawatan tali pusat bersih dan kering artinya tidak mengoleskan apapun atau membungkusnya tetapi harus terjaga kebersihannya. Bila tali pusat kotor karena terkena kotoran, kencing,

ataupun lainnya maka harus dibersihkan dengan sabun dan air bersih, terutama bagian dasar tali pusat. Popok ataupun diapers/popok sekali pakai dipakaikan di bawah tali pusat untuk mencegah kontaminasi kotoran.

## 4. Memberikan ASI

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi hingga berusia 6 bulan. Pemberian ASI dapat menurunkan kematian bayi baru lahir hingga 87%. Bayi prematur mendapatkan manfaat dari ASI untuk nutrisi, imunitas, dan perkembangan. Manfaat jangka pendek dan jangka panjang dibandingkan dengan pemberian susu formula sudah diketahui sejak dulu. Ibu harus meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Bayi bisa menyusu lebih lama dan lebih sering. Kebutuhan nutrisi bayi prematur untuk kejar tumbuh lebih tinggi dibandingkan bayi cukup bulan, berkisar antara 120-130 kkal/kg/hari atau sekitar 170-190 ml/kg/hari. Upayakan pemberian ASI meningkat seiring perawatan bayi di rumah.

## 5. Perhatikan Posisi Tidur Bayi

Tidur merupakan kebutuhan dasar bagi setiap bayi, pada beberapa bulan awal kehidupan, bayi dapat tidur selama 14-18 jam dalam sehari. Bayi prematur umumnya akan menghabiskan waktu tidurnya lebih lama dibandingkan bayi cukup bulan, tetapi dalam periode yang lebih singkat. Pastikan si kecil tidur dalam posisi telentang, tidak miring, atau tengkurap. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko sindrom kematian bayi mendadak (SIDS) yang lebih umum terjadi pada bayi prematur bila ditidurkan dalam posisi miring atau tengkurap.

## 6. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan si kecil

Setelah diperbolehkan pulang ke rumah, maka tugas penting bagi Ibu untuk tetap mengontrol pertumbuhan dan perkembangannya. Bayi harus rutin dibawa kontrol ke dokter setelah beberapa hari atau minggu ia diperbolehkan pulang ke rumah. Ibu harus melakukan stimulasi pada bayi sesuai dengan usianya, memantau tanda-tanda keterlambatan tumbuh kembang pada bayinya. Pemantauan berat badan juga sangat penting dilakukan Ibu dalam memastikan bayinya dapat tumbuh kejar. Selain itu, tanyakan kepada dokter apakah bayi harus mendapatkan pemeriksaan penglihatan, pendengaran, dan ultrasonografi kepala. Hal ini penting karena bayi prematur lebih berisiko mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran.

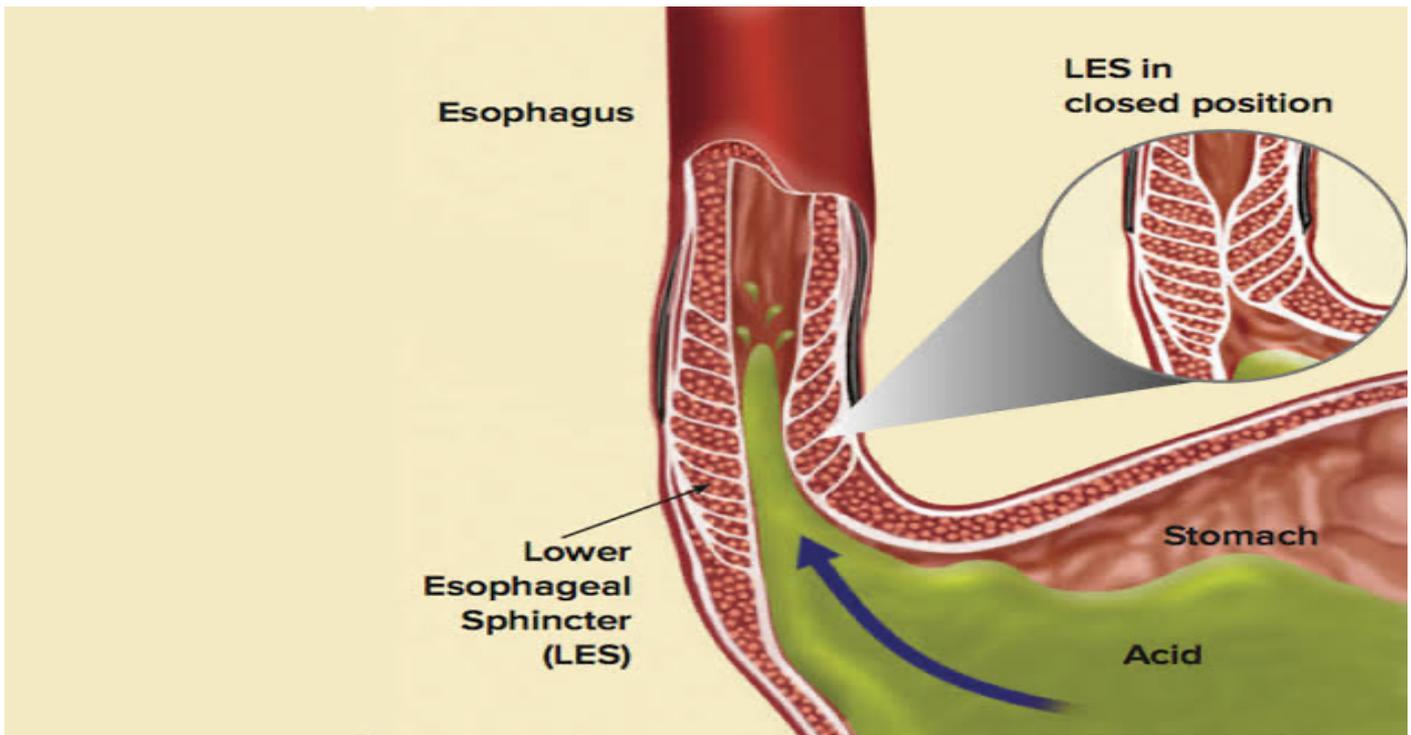
## 7. Melengkapi imunisasi

Pemberian imunisasi sangat diperlukan untuk bayi prematur untuk melindunginya dari serangan berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tanyakan kepada dokter mengenai jadwal imunisasi kejarannya.



# GERD: PENYAKIT YANG SERINGKALI DIKIRA SERANGAN JANTUNG

Oleh : **Dr. Lingga Suryakusumah, Sp.PD**  
Staf KSM Ilmu Penyakit dalam RSUD Ulin  
Banjarmasin



Nyeri dada membuat kita kadang bertanya-tanya “apakah saya sedang mengalami serangan jantung?”. Namun, hal ini juga bisa menjadi salah satu dari banyak gejala yang umum terjadi contohnya disebabkan refluks asam lambung atau dikenal sebagai *gastroesophageal reflux disease* (GERD). Berdasarkan Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Reflaks Gastroesofageal (Gastroesophageal Reflux Disease/GERD) di Indonesia tahun 2013 GERD didefinisikan sebagai suatu gangguan di mana naiknya isi lambung ke dalam dalam kerongkongan secara berulang, yang menyebabkan terjadinya gejala dan/atau komplikasi yang mengganggu. Angka kejadian GERD menurut *Map of Digestive Disorders & Diseases* tahun 2008 di Amerika Serikat, United Kingdom, Australia, Cina, Jepang, Malaysia, dan Singapura adalah 15%, 21%, 10,4%, 7,28%, 6,60%, 38,8%, dan 1,6%.<sup>4</sup> Belum ada data mengenai GERD di Indonesia, namun keluhan serupa GERD cukup banyak ditemukan dalam praktik sehari-hari.

Beberapa faktor risiko terjadinya GERD antara lain obesitas, usia lebih dari 40 tahun, wanita, ras (India lebih sering mengalami GERD), hiatal hernia, wanita hamil, merokok, diabetes, asma, riwayat keluarga dengan GERD. Pada sebagian orang, makanan dapat memicu terjadinya refluks gastroesofageal, seperti bawang, saos tomat, mint, minuman berkarbonasi, coklat, kafein, makanan pedas, makanan berlemak, alkohol, ataupun porsi makan yang terlalu besar. Beberapa obat dan suplemen diet pun dapat memperburuk gejala GERD, dalam hal ini obat-obatan yang mengganggu kerja otot kerongkongan bagian bawah, seperti antidepresan, calcium channel blockers, dan narkotika. Termasuk juga penggunaan rutin beberapa jenis antibiotika dan obat-obat anti nyeri golongan *non steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs).

Mekanisme terjadinya penyakit ini disebabkan tidak berfungsinya *lower esophageal sphincter* (LES) alias lingkaran otot pada bagian bawah kerongkongan atau meningkatnya tekanan dalam perut. Pada keadaan normal,

LES akan terbuka ketika makanan atau minuman turun ke lambung dan menutup untuk mencegah asam beserta isinya di lambung tidak naik kembali ke dalam kerongkongan.

Tanda dan gejala khas GERD adalah regurgitasi dan *heartburn*. Regurgitasi merupakan suatu keadaan baliknya cairan lambung yang terjadi sesaat setelah makan, ditandai rasa asam dan pahit di mulut. Sedangkan *Heartburn* adalah suatu rasa terbakar di dada yang dapat disertai nyeri, pedih serta dada seperti ditekan. Dalam bahasa awam, *heartburn* sering dikenal dengan istilah rasa panas di ulu hati yang terasa hingga ke daerah dada. Gejala *heartburn* inilah yang seringkali dikira gejala serangan jantung/sakit jantung. Pada gejala serangan jantung, memiliki ciri khas tersendiri yaitu nyeri dada kiri yang menjalar ke rahang/leher hingga ke lengan sebelah kiri, disertai sesak nafas, keringat dingin dan dapat dipengaruhi saat aktivitas dan berkurang saat isitirahat. Ciri-ciri khas *heartburn* pada GERD, yaitu:

- Dimulai sebagai sensasi terbakar di perut bagian atas dan naik ke dada
- Biasanya terjadi setelah makan atau saat berbaring atau membungkuk
- Mengganggu waktu tidur, terutama jika Anda sudah makan dalam waktu dua jam sebelum tidur
- Rasa asam di mulut
- Regurgitasi

Berdasarkan Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesofageal (*Gastroesophageal Reflux Disease/GERD*) di Indonesia tahun 2013 diagnosis GERD dapat ditegakkan berdasarkan gejala klasik dari hasil anamnesis dan hasil Endoskopi, uji terapi PPI (*Proton Pump Inhibitor*), *Ambulatory Reflux Monitoring*, dan *Manometri Esofagus*. Selain itu, GERD juga dapat dinilai menggunakan *Gastroesophageal Reflux Disease - Questionnaire (GERD-Q)*. GERD-Q merupakan suatu perangkat yang dikembangkan untuk membantu menegakkan diagnosis GERD dan mengukur respon terapi. Analisis terhadap lebih dari 300 pasien di pelayanan primer menunjukkan bahwa GERD-Q mampu memberikan sensitivitas dan spesifisitas sebesar 65% dan 71%, serupa dengan hasil yang diperoleh oleh gastroenterologis. Endoskopi saluran cerna bagian atas (SCBA) adalah pilihan utama untuk menegakkan diagnosis GERD dan maag.

Alat ini berupa sebuah tabung fleksibel panjang dengan lampu dan kamera pada bagian ujungnya yang kemudian dimasukkan melalui mulut. Peran endoskopi SCBA dalam penegakan diagnosis GERD adalah:

- Memastikan ada tidaknya kerusakan di kerongkongan berupa *erosi, ulserasi, striktur, esofagus Barrett* atau

keganasan, di samping untuk menyingkirkan kelainan SCBA lainnya.

- Menilai berat ringannya kerusakan pada dinding kerongkongan dengan menggunakan klasifikasi Los Angeles modifikasi.
- Pengambilan sampel biopsi dilakukan jika dicurigai adanya *esofagus Barrett* atau keganasan.

Prinsip terapi GERD berdasarkan pedoman adalah dengan terapi non farmakologi dan terapi farmakologis. Terapi non farmakologis dilakukan dengan modifikasi gaya hidup seperti menurunkan berat badan 5-10%, meninggikan kepala 15-20 cm pada saat tidur, serta faktor-faktor lain yang memperburuk gejala GERD (merokok, makanan pedas dan berlemak, alkohol, kafein, dll). Apabila tidak ada perbaikan gejala setelah modifikasi gaya hidup, perlu dilanjutkan terpai farmakologis dengan pemberian obat golongan PPI, prokinetik, antasida. Perlu diketahui masyarakat bahwa pengobatan GERD memerlukan waktu 4-8 minggu bahkan 6 bulan tergantung beratnya penyakit. Penatalaksanaan bedah dilakukan bila terdapat komplikasi.

Sangat penting untuk memahami perbedaan gejala GERD dengan serangan jantung oleh karena masing-masing penyakit memerlukan penanganan yang berbeda. Namun, mungkin sulit untuk membedakan gejala kedua penyakit tersebut oleh seseorang sehingga perlu untuk segera memeriksakan diri ke dokter.

Tabel 1. GERD-Q

Cobalah mengingat apa yang Anda rasakan dalam 7 hari terakhir.					
Berikan tanda centang (v) hanya pada satu tempat untuk setiap pertanyaan dan hitunglah poin GERD-Q Anda dengan menjumlahkan poin pada setiap pertanyaan.					
No.	Pertanyaan	Frekuensi skor (poin) untuk gejala			
		0 hari	1 hari	2-3 hari	4-7 hari
1.	Seberapa sering Anda mengalami perasaan terbakar di bagian belakang tulang dada Anda ( <i>heartburn</i> )?	0	1	2	3
2.	Seberapa sering Anda mengalami naiknya isi lambung ke arah tenggorokan/mulut Anda (regurgitasi)?	0	1	2	3
3.	Seberapa sering Anda mengalami nyeri ulu hati?	3	2	1	0
4.	Seberapa sering Anda mengalami mual?	3	2	1	0
5.	Seberapa sering Anda mengalami kesulitan tidur malam oleh karena rasa terbakar di dada ( <i>heartburn</i> ) dan/atau naiknya isi perut?	0	1	2	3
6.	Seberapa sering Anda meminum obat tambahan untuk rasa terbakar di dada ( <i>heartburn</i> ) dan/atau naiknya isi perut (regurgitasi), selain yang diberikan oleh dokter Anda? (seperti obat maag yang dijual bebas)	0	1	2	3
	<b>Hasil</b>	Bila poin GerdQ Anda $\leq 7$ , kemungkinan Anda <b>tidak menderita GERD</b> Bila poin GerdQ Anda <b>8-18</b> , kemungkinan Anda <b>menderita GERD</b>			

Tabel 1. Kuis GERD



# Prebiotik dan Probiotik Apa Bedanya ?

Oleh : **Maya Midiyatie Afridha, S.Gz, RD**  
Dietisien RSUD Ulin Banjarmasin

**K**etika membeli suatu produk makanan, minuman, atau suplemen, terkadang kita membaca adanya kandungan prebiotik dan probiotik yang tercantum pada kemasan. Kedua istilah ini sering kali dianggap sama. Nah, apa bedanya prebiotik dan probiotik? Yuk, simak ulasannya

Tubuh manusia memiliki banyak bakteri yang berguna untuk membantu menjaga kesehatan. Berbagai jenis bakteri ini memiliki manfaat untuk membantu fungsi tubuh manusia, seperti bakteri baik pada usus yang bisa membantu proses pencernaan makanan. Ketidakseimbangan jumlah bakteri di dalam usus bisa menyebabkan terjadinya gangguan sistem pencernaan. Maka dari itu, kamu disarankan untuk mengonsumsi suplemen probiotik maupun prebiotik.

## Probiotik

Probiotik adalah kuman baik yang ada di usus untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Pada tubuh anak, probiotik bisa mencegah infeksi, alergi, diare, serta memperbaiki pola buang air besar. Probiotik juga mampu mencegah gangguan pencernaan lainnya, seperti *gastritis*, *irritable bowel syndrome*, serta kolik. Bakteri yang termasuk dalam probiotik di antaranya *Bifidobacteria* dan *Lactobacillus*.

Agar kesehatan anak terus terjaga, serta tumbuh kembangnya menjadi lebih optimal, berikan makanan yang mengandung probiotik, seperti yoghurt, tempe, dan sop miso. Selain itu, merek susu anak dengan kandungan probiotik juga sudah banyak beredar di pasaran. Makanan atau minuman yang mengandung probiotik terbilang aman untuk kebanyakan anak-anak. Meskipun terkadang bisa menyebabkan kembung ringan pada beberapa kasus.

## Prebiotik

Berbeda dengan probiotik, prebiotik adalah makanan (biasanya makanan tinggi serat) yang berfungsi sebagai asupan untuk bakteri baik dalam tubuh manusia agar jumlahnya tetap terjaga. Prebiotik adalah zat yang terdapat pada makanan yang tidak bisa dicerna oleh usus manusia, tetapi, Prebiotik bisa menstimulasi penambahan jumlah probiotik di dalam usus. Sederhananya, prebiotik menjadi "makanan" bagi probiotik.

Prebiotik sangat baik bagi kesehatan karena bisa meningkatkan jumlah bakteri baik dan juga menekan

pertumbuhan tekanan yang tidak sehat. Zat yang bisa diubah oleh prebiotik yakni oligosakarida, seperti inulin, oligofruktosa, dan galaktooligosakarida.

Manfaat prebiotik pada anak memang masih terbatas, tapi prebiotik diperkirakan bisa memiliki efek jangka panjang untuk mencegah dermatitis atopik maupun penyakit infeksi lainnya. Selain itu, prebiotik bisa mencegah diare, konstipasi, kanker, serta menstimulasi penyerapan mineral khususnya kalsium, dan menurunkan peradangan pada usus. Prebiotik bisa kamu peroleh dari ASI, buah-buahan seperti berry, pisang dan alpukat, kacang-kacangan, bawang bombay, bawang putih, bawang merah, bayam, dan asparagus.

Singkatnya, probiotik adalah bakteri baik sedangkan prebiotik adalah asupan makanan untuk menunjang pertumbuhan bakteri baik tersebut.

Probiotik dan prebiotik memiliki beberapa manfaat untuk kesehatan tubuh, antara lain:

- Membantu mengatasi gangguan pencernaan, seperti diare dan sembelit.
- Mengurangi gejala radang usus.
- Mencegah diare terkait pemakaian antibiotik.
- Menjaga kesehatan saluran cerna.
- Membantu mengatasi penyakit kulit, seperti eksim.
- Menjaga kesehatan saluran kemih dan area kewanitaan.
- Mencegah alergi, pilek, dan infeksi saluran napas atas.
- Menjaga kesehatan mulut.

Untuk mencegah alergi, *World Allergy Organization* merekomendasikan pemakaian probiotik untuk wanita hamil dan menyusui serta bayi yang memiliki risiko tinggi terkena alergi. Dalam suatu literatur, dijelaskan bahwa keberadaan bakteri baik dalam usus manusia dapat menurunkan kadar lemak darah, walaupun efektivitasnya belum terbukti secara pasti.

Manfaat lain yang bisa diberikan oleh probiotik adalah melindungi sistem pencernaan dari bakteri, virus, dan jamur, merangsang pembentukan enzim pencernaan, menghambat pertumbuhan sel-sel kanker, serta meningkatkan daya tahan tubuh.

## Tips Memilih Produk yang Mengandung Probiotik dan Prebiotik

Probiotik dapat ditemui pada produk makanan, seperti *yoghurt* dan *kimchi*, serta beberapa suplemen dalam

bentuk minuman, kapsul, atau bubuk. Sedangkan prebiotik dapat ditemui dalam gandum, kacang kedelai, serta sayur dan buah, seperti bawang putih, bawang bombai, daun bawang, asparagus, dan pisang.

Akhir-akhir ini, tersedia juga produk suplemen sinbiotik, yaitu produk kombinasi dari prebiotik dan probiotik. Saat hendak mengonsumsi probiotik atau prebiotik, sebaiknya pilihlah produk yang kandungan prebiotik dan kadar seratnya tinggi, karena produk ini baik untuk kesehatan usus.

Selain dengan mengonsumsi probiotik atau prebiotik, lengkapi juga pola makan sehat dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Hindari asupan makanan tinggi gula dan tinggi lemak, karena dapat menyebabkan pertumbuhan bakteri merugikan yang berpotensi menimbulkan penyakit.

Agar manfaat yang diperoleh lebih maksimal, berikut adalah beberapa tips saat hendak mengonsumsi probiotik dan prebiotik:

- Belilah produk probiotik dan prebiotik yang sudah teruji klinis
- Perhatikan dosis dan anjuran pakainya
- Ketahui cara penyimpanan produk, misalnya apakah produk harus disimpan pada suhu tertentu
- Jangan lupa untuk selalu mengecek tanggal kedaluwarsa produk
- Pastikan produk yang akan dibeli sudah mendapat izin edar dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)

Bukti terkuat menunjukkan probiotik dapat mencegah atau memperbaiki viral gastroenteritis, memperkuat sistem imun, dan melawan infeksi yang dapat menyebabkan diare. Pada suatu studi yang dilakukan terhadap 326 anak-anak berusia 3-5 tahun di pusat penitipan anak selama 6 bulan, probiotik tunggal dan kombinasi (2 kali sehari selama 6 bulan) menurunkan insiden demam sebanyak 53% dan 72.7% di 2 kelompok yang menerima probiotik, dibandingkan dengan kelompok kontrol atau placebo; batuk turun sebanyak 41.4% dan 62.1% pada kedua kelompok pengobatan, dan insiden hidung beringsus turun sebanyak 28.2% dan 58.5%.

Riset yang sedang berlangsung akan menunjukkan peran probiotik pada anak-anak, tapi bila anak Anda mengalami diare, lebih baik untuk konsultasikan dulu dengan dokter tentang penggunaan organisme ini. Manfaat dari probiotik hanya akan dirasakan selama probiotik dikonsumsi.

Probiotik tersedia dalam banyak bentuk. Banyak susu formula bayi mengandung probiotik. Beberapa produk yang mengandung susu seperti yogurt dan kefir juga mengandung probiotik, begitu juga dengan miso, tempe, dan minuman kacang kedelai. Suplemen probiotik (bubuk, kapsul) dijual di apotek; namun dokter masih memperdebatkan penggunaan yang tepat pada probiotik komersil tersebut, seperti dosis apa yang paling efektif, seberapa sering harus dikonsumsi, dapatkah probiotik

digunakan untuk mencegah atau mengatur kondisi kesehatan tertentu?

Perlu diketahui bahwa sampai saat ini, penggunaan probiotik tidak dianjurkan pada pasien yang memiliki daya tahan tubuh lemah, walaupun secara umum penggunaan probiotik termasuk aman untuk anak-anak yang sakit serius, atau data yang merekomendasikan penggunaan rutin susu formula, dewasa, dan lansia. Makanan yang mengandung probiotik terbilang aman untuk kebanyakan anak-anak, walau dapat menyebabkan kembung ringan pada beberapa kasus. Jika produk seperti suplemen probiotik terkena paparan panas atau lembap, bakteri baik dapat terbunuh dan produk akan menjadi tidak berguna. Bagi orang yang memiliki kondisi medis tertentu, seperti sedang menjalani pengobatan kanker, mengonsumsi obat-obatan penekan sistem kekebalan tubuh, atau menderita HIV/AIDS, penggunaan probiotik dan prebiotik sebaiknya dikonsultasikan dulu ke dokter.

Beberapa dokter merekomendasikan untuk memberikan anak-anak prebiotik dibanding dengan probiotik. Jika probiotik adalah bakteri hidup, prebiotik adalah komponen makanan yang tidak dicerna (seperti gula kompleks dan serat). Prebiotik membantu pertumbuhan bakteri baik yang ada pada usus, sehingga meningkatkan jumlah bakteri baik dan juga menekan pertumbuhan tekanan yang tidak sehat. Prebiotik juga dapat menurunkan peradangan pada usus dan menstimulasi penyerapan kalsium. ASI adalah salah satu sumber prebiotik yang baik, dan juga makanan seperti bran, kacang-kacangan, barley, tumbuh-tumbuhan seperti asparagus, bayam, bawang bombay, dan buah-buahan seperti berry dan pisang.





# Fungsi Ruang Bertekanan Negatif

Oleh : **Ir. Akhmad Ramadhani, S. Kom. M.TIPM, ASEAN, Eng**  
Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS) RSUD Ulin Banjarmasin

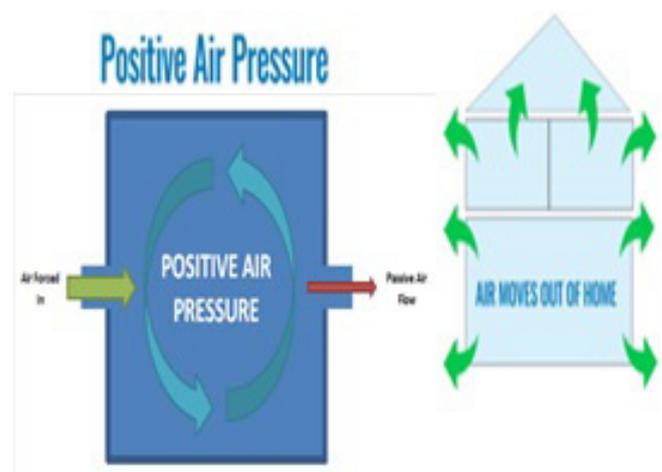
Pada masa pandemi covid 19 sekarang ini, kita banyak mendengar bahwa pasien yang positif terinfeksi Covid 19 harus dirawat di ruangan bertekanan negatif. Sebenarnya tidak hanya pasien yang terinfeksi Covid 19 saja yang harus dirawat di ruangan bertekanan negatif, tapi pasien lain yang terindikasi penyakit menular dari transmisi udara (*airbone*) seperti penyakit Tuberkolosis, SARS, Difteri, kolera, dll, disyaratkan menggunakan ruangan bertekanan negatif. Selain itu juga beberapa ruangan lain yang memang di syaratkan bertekanan negatif seperti laboratorium PCR, ruangan dekontaminasi CSSD, pencampuran obat kemoterapi, dan lain lain. Apa itu ruangan bertekanan negatif? Apa fungsinya? Bagaimana cara membuat ruangan bertekanan negatif? Bagaimana cara mengetahui ruangan tersebut bertekanan negatif? Tulisan berikut akan memaparkannya.

Sebelumnya perlu diketahui berdasarkan Pedoman Teknis Bangunan dan Prasarana fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Untuk mencegah Infeksi yang di transmisikan melalui udara (*airbone infection*) Edisi 1 bahwa sistem ventilasi tata udara secara garis besar ada tiga jenis yaitu :

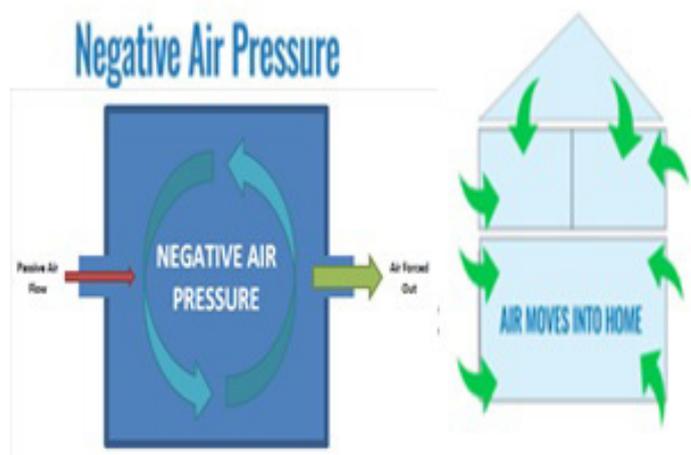
1. Ventilasi Alami adalah Sistem ventilasi yang mengandalkan pintu dan jendela terbuka serta bagian atas ruangan yang bisa di buka/terbuka untuk mengalirkan udara dari luar kedalam Gedung dan sebaliknya. Bangunan di Indonesia sebaiknya menggunakan ventilasi alami dengan menciptakan udara silang (*cross ventilation*) dengan tetap memperhatikan arah angin agar tidak membahayakan petugas atau pasien lain
2. Ventilasi Mekanik adalah sistem ventilasi yang menggunakan peralatan mekanik untuk mengalirkan dan mensirkulasikan udara didalam ruangan secara paksa sehingga terjadi tekanan positif atau tekanan negatif. Contohnya *exhaust fan, blower, kipas angin*, dll
3. Ventilasi Campuran (*hybrid*) adalah sistem ventilasi

alamiah ditambah dengan ventilasi mekanik untuk menambah efektifitas penyaluran udara

Adapun ruangan bertekanan positif yaitu ruangan yang digunakan untuk pasien yang rentan mengalami infeksi, dimana ruangan tersebut biasanya diberi udara bersih dari luar secara terus menerus dalam ruangan tersebut jadi tekanannya lebih tinggi (+) dari ruangan lain di sekitarnya sehingga arah udaranya menuju keluar ruangan tersebut .



Ruangan Bertekanan Positif (udara dipaksa masuk lebih besar dari udara keluar)



Ruangan Bertekanan Negatif (udara dipaksa keluar lebih besar dari udara masuk)

Sebaliknya ruangan bertekanan negatif merupakan ruangan yang udara dari dalam ruangan tersebut di keluarkan agar tidak terkontaminasi dengan udara ruangan sekitar jadi tekanan udara pada ruangan tersebut lebih rendah (-) dengan udara sekitar sehingga arah udaranya masuk kedalam ruangan tersebut. Gambar berikut mengilustrasikan ruangan bertekanan positif dan bertekanan negatif.

Dari keterangan gambar diatas maka fungsi dari ruangan bertekanan negatif yaitu mencegah penularan kuman penyebab infeksi melalui udara (*airbone*) kepada petugas atau pasien lain karena udaranya tidak terkontaminasi ke udara sekitarnya. Adapun alat ukur untuk mengukur tekanan udara pada ruangan menggunakan alat ukur dengan nama Differential Pressure Gauge atau biasanya orang menyebutnya "*magnahelic*" (sebenarnya

*magnahelic* ini merupakan nama merk alat). Adapun besarnya tekanan negatif pada ruangan isolasi sesuai dengan pedoman teknis perencanaan ruangan isolasi direkomendasikan sampai - 15 pa

Adapun cara lain yang lebih mudah untuk mengetahui ruangan bertekanan positif atau bertekanan negatif yaitu menggunakan indikator asap / *smoke test* seperti asap vapor dengan didekatkan ke sela pintu masuk dengan analisa yaitu

1. Jika asap masuk ke dalam ruangan maka bertekanan Negatif
2. Jika asap menjauhi pintu masuk atau keluar maka bertekanan Positif
3. Jika asap tidak masuk dan tidak keluar maka ruangan tidak bertekanan



Negatif Pressure Ruang Dekontaminasi CSSD Menggunakan alat Ukur Differential Pressure gauge / *magnahelic* sebesar - 15 Pa



Pengetesan visual *negative pressure* ruangan isolasi Mawar RSUD ULIN



Ruang ICU Covid



Filter Udara masuk (Hepa Filter)



# KOMITE FARMASI DAN TERAPI

Oleh : **dr. Rizqi Rifani, Sp.PD**  
Ketua Komite Farmasi dan Terapi RSUD Ulin Banjarmasin

**D**alam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan guna memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Penyelenggaraan JKN mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) salah satunya adalah menyeluruh (komprehensif) sesuai dengan standar pelayanan medik yang *cost effective* dan rasional. Pada pelaksanaan pelayanan kesehatan, penggunaan obat disesuaikan dengan standar pengobatan dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di dalam Formularium Nasional (Fornas).

Tujuan utama pengaturan obat dalam Fornas adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan sehingga tercapai penggunaan obat yang rasional. Dengan adanya Fornas, maka pasien akan mendapatkan obat terpilih yang tepat, berkhasiat, bermutu, aman dan terjangkau, sehingga akan tercapai derajat kesehatan yang sebaik-baiknya.

Dalam praktik perjalanannya, pengelolaan perbekalan farmasi di era JKN memiliki beberapa kendala karena hal ini harus dikelola seefektif mungkin namun tetap mendukung mutu pelayanan kesehatan yang baik di rumah sakit. Salah satu siklus pengelolaannya adalah pemilihan obat. Dalam hal ini diperlukan suatu Komite Farmasi dan Terapi (KFT) yang berperan dalam proses pemilihan jenis dan sediaan farmasi. Menurut Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Panitia (Komite) Farmasi dan Terapi adalah organisasi yang mewakili hubungan komunikasi antara para staf medis dengan staf farmasi, sehingga anggotanya terdiri dari dokter yang mewakili spesialisasi-spesialisasi yang ada di rumah sakit dan apoteker wakil dari farmasi rumah sakit, serta tenaga kesehatan lainnya. Tujuan dibentuknya organisasi ini adalah untuk:

1. Menerbitkan kebijakan-kebijakan mengenai pemilihan obat, penggunaan obat serta evaluasinya.
2. Melengkapi staf profesional di bidang kesehatan dengan pengetahuan terbaru yang berhubungan dengan obat dan penggunaan obat sesuai dengan kebutuhan.

Masih menurut Kepmenkes tersebut, fungsi dan ruang lingkup Komite Farmasi dan Terapi adalah:

1. Mengembangkan formularium di rumah sakit dan merevisinya. Pemilihan obat untuk dimasukkan dalam formularium harus didasarkan pada evaluasi secara subjektif terhadap efek terapi, keamanan serta harga obat dan juga harus meminimalkan duplikasi dalam tipe obat, kelompok dan produk obat yang sama.
2. Panitia Farmasi dan Terapi harus mengevaluasi untuk menyetujui atau menolak produk obat baru atau dosis obat yang diusulkan oleh anggota staf medis.
3. Menetapkan pengelolaan obat yang digunakan di rumah sakit dan yang termasuk dalam kategori khusus.
4. Membantu instalasi farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan-kebijakan dan peraturan-peraturan mengenai penggunaan obat di rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku secara lokal maupun nasional.
5. Melakukan tinjauan terhadap penggunaan obat di rumah sakit dengan mengkaji *medical record* dibandingkan dengan standar diagnosis dan terapi. Tinjauan ini dimaksudkan untuk meningkatkan secara terus menerus penggunaan obat secara rasional.
6. Mengumpulkan dan meninjau laporan mengenai efek samping obat.
7. Menyebarkan ilmu pengetahuan yang menyangkut obat kepada staf medis dan perawat.

Berdasarkan Permenkes No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Formularium rumah sakit merupakan daftar obat yang

disepakati staf medis, disusun oleh KFT yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Formularium tersebut selanjutnya akan dapat menjadi pedoman dan pegangan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penyusunan dan revisi formularium rumah sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapeutik dan ekonomi dari penggunaan obat, agar dihasilkan formularium rumah sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional. Kriteria pemilihan obat untuk masuk formularium rumah sakit yaitu:

1. Mengutamakan obat generik
2. Memiliki rasio manfaat-risiko (*benefit-risk ratio*) yang paling menguntungkan penderita
3. Mutu terjamin, termasuk stabilitas dan bioavailabilitas
4. Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan
5. Menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan oleh pasien
6. Memiliki rasio manfaat-biaya (*benefit-costratio*) yang tertinggi berdasarkan biaya langsung dan tidak langsung

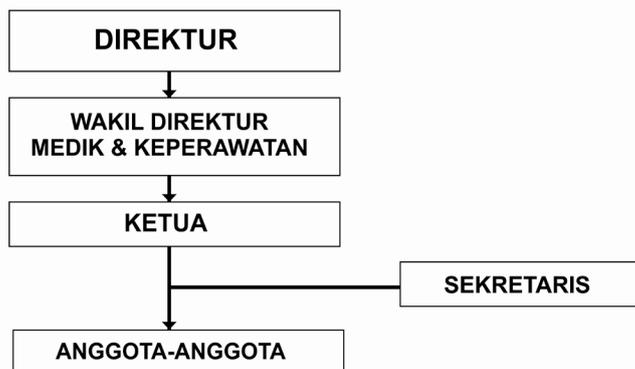
7. Obat lain yang terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman (*evidence based medicine*) yang paling dibutuhkan untuk pelayanan dengan harga yang terjangkau

Beberapa peran KFT dalam mendukung program program JKN yang telah dijalankan selama ini antara lain:

1. Formularium rumah sakit yang disusun oleh KFT mengacu pada Fornas.
2. Mengkaji dan merekomendasikan jika ada pasien yang membutuhkan obat yang belum tercantum dalam Fornas. Pengkajian dilakukan oleh KFT dari sisi farmakologi maupun farmakoekonomi. Apabila dalam pemberian pelayanan kesehatan, pasien membutuhkan obat yang belum tercantum dalam Fornas, maka hal ini dapat diberikan dengan ketentuan sesuai dengan indikasi medis dan standar pelayanan kedokteran.

Demikian gambaran singkat tentang Komite Farmasi dan Terapi. Secara khusus, KFT di RSUD Ulin Banjarmasin akan selalu melakukan evaluasi dan perbaikan yang komprehensif untuk meningkatkan mutu pelayanan yang mengacu pada sebesar-besarnya keselamatan pasien.

## STRUKTUR ORGANISASI KOMITE FARMASI DAN TERAPI RSUD ULIN BANJARMASIN



### SUSUNAN PENGURUS :

**Pelindung** : Direktur RSUD Ulin Banjarmasin

**Pengarah** : Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan

**Ketua** : dr. Rizqi Rifani, Sp. PD

**Sekretaris** : apt. Arlina Fauziah, S.So., M. Farm

**Anggota** :

- Kepala Bidang Keperawatan,
- Ketua KSM Anak,
- Ketua KSM Penyakit Dalam,
- Ketua KSM Bedah,
- Ketua KSM Kandungan,
- Ketua KSM Jantung,
- Ketua KSM Orthopedi,
- Ketua KSM Anestesi,
- Ketua KSM Mata,
- Ketua KSM Saraf,

- Ketua KSM Paru,
- Ketua KSM THT,
- Ketua KSM Kulit dan Kelamin,
- Ketua KSM Radiologi,
- Ketua KSM Patologi Klinik,
- Ketua KSM Rehabilitasi Medik,
- Ketua KSM Gigi dan Mulut,
- Ketua KSM Forensik,
- Ketua KSM Dokter Umum,
- Ketua KSM Jiwa dan Psikologi,

- Ketua KSM Urologi,
- Ketua KSM Bedah Syaraf,
- Ketua KSM Mikrobiologi Klinik,
- apt. Rachmawati, M. Farm. Klin.,
- apt. Eka Trisna Prihartanti, S. Si.,
- apt. Luluk Purwati, S. Farm.

# Endang Khodarsih, SST, M.Kes

## MENGENAL LEBIH DEKAT SANG BIDAN

Berasal dari keluarga Jawa ayah orang Ponorogo dan ibu orang Probolinggo yang lahir di Ponorogo 18 November 1969. Istri seorang karyawan swasta asal kota Malang Jawa Timur dengan satu orang puteri yang kini sudah menjadi seorang dokter menjadikan wanita ini memiliki hidup yang lengkap.

Awal karier sebagai bidan dimulai sejak menyelesaikan SPK tahun 1989 di Magetan, dan sempat bekerja di rumah sakit swasta di Probolinggo sampai dengan tahun 1991. Sejak tahun 1992 SK PNS menempatkan di RSUD Ulin Banjarmasin sebagai perawat Ruang UGD. Tahun 1996 melanjutkan Program Pendidikan Bidan A (D1 kebidanan) di Kesdam VI Tanjungpura Banjarmasin lulus tahun 1997, sebagai lulusan bidan maka merubah fungsionalnya menjadi seorang bidan yang kemudian ditugaskan ke ruang nifas sampai dengan tahun 2001. Melanjutkan Pendidikan diploma III Kebidanan di PoltekkesDepkes Banjarmasin tahun 2001-2003, tahun 2007-2008 melanjutkan Diploma IV jurusan Kebidanan di Poltekkes Yogyakarta, dan terakhir Pendidikan magister kesehatan reproduksi di ULM Banjarmasin lulus tahun 2019.

Kegiatan pelatihan menjadi salah satu hal yang dipergunakan untuk meningkatkan mutu diri maupun upaya mengembangkan profesinya sebagai bidan. Berbagai kursus / pelatihan yang diikuti diantaranya TOT Pemeriksaan Skrining Kanker mulut Rahim tehnik IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), TOT untuk persalinan normal, TOT Kanguru *Mother Care* dan berbagai standarisasi pelatihan untuk mendukung hal tersebut.

Sebagai fungsional bidan yang memiliki kewajiban menjalankan tugas profesinya saat ini tugas utamanya adalah sebagai bidan di Ruang VK bersalin RSUD Ulin Banjarmasin. Tugas lain yang diemban sebagai bagian dari komponen rumah sakit diantaranya adalah sebagai anggota dari Tim PONEK Akreditasi Rumah Sakit Ulin, sebagai Tim Penilai Jabatan Fungsional Bidan, anggota Komite Keperawatan (sie Kebidanan), anggota PERINASIA dan sebagai ketua organisasi Ikatan Bidan Indonesia Ranting RSUD Ulin.

Prinsip kerja bidan satu ini adalah Bismillah, *lets do it*, yang maknanya

berdoalah lalu kerjakan semaksimal mungkin, lalu akan kita lihat hasilnya, karena hasil itu tidak akan pernah ingkar dari apa yang telah kita kerjakan. Apapun hasilnya itulah yang kita dapatkan, dari hasil kita bisa evaluasi dan perbaiki untuk mendapatkan yang lebih baik.

Motivasi kerja yang membuat bidan yang memiliki hobi jalan jalan ini selalu bersemangat mengabdikan dalam profesinya adalah, "Setiap individu pasti punya kelebihan, walau disini lain punya kekurangan, dengan kelebihan yang kita punya jadilah individu yang bekerja dengan keyakinan bahwa kita mampu mengerjakan pekerjaan dengan dibekali ilmunya, tanpa merasa menjadi yang terhebat. Ingat di atas langit ada langit, jadi yakinlah berusaha Bismillah yang utama, lalu tanamkan bahwa keyakinan yang positif selalu menghasilkan yang positif, tidak ada hasil yang kita dapatkan dari sebuah keraguan".

Keluarga adalah pendukung utama dalam kariernya, prinsip hidup yang melekat yaitu "NARIMO ING PANDUM", artinya mensyukuri apa yang telah Allah anugerahkan kepada kita sesuai dengan kehendakNYA. ALLAH SWT itu sudah memberi kita sesuai dengan porsi yang kita butuhkan, jadi menerima segala yang telah ada saat ini dengan segala rasa syukur atas nikmat NYA.

Seorang bidan juga tidak terlepas dari kehidupan lain, ada tanggung jawab di dalam keluarga sebagai seorang ibu, yang tentunya juga mempunyai perjuangan dalam mendidik anaknya. IBU, tiga huruf simpel tapi sangat luar biasa, tak dapat diwakili kata kata. Ibu itu bisa menjadi apapun bagi anaknya, bisa sebagai teman, bisa untuk bersandar jika ada keluh kesah sang anak yang terbebaskan untuk menumpahkan isi hatinya, dan bahkan ibu itu bisa sebagai tulang punggung keluarga (dengan tidak mengesampingkan seorang bapak). Buatnya, kata ibu itu adalah kata-kata yang sangat agung yang membuat kita selalu berpikir bahwa Tuhan menciptakan makhluk ibu itu memang sebagai pemberi kasih sayang sebagai sumber segala sesuatu yang terjadi di dunia.

Selamat hari IBU, semoga semua ibu terus menjadi sumber kasih sayang bagi anak-anaknya, keluarganya maupun juga untuk semua kehidupannya. Aamiin.... (mayafauzi tim.ulinnews)



# OPERASI PEMISAHAN BAYI KEMBAR SIAM PERTAMA RSUD ULIN BANJARMASIN

**R**SUD Ulin Banjarmasin berhasil melakukan operasi pemisahan bayi kembar siam berjenis kelamin perempuan asal Amuntai pada tanggal 05 Desember 2020. Ketua Tim operasi yang dibentuk oleh RSUD Ulin Banjarmasin untuk melakukan operasi pemisahan bayi kembar siam, Prof Dr dr Ari Yunan SpA(K) SH mengatakan proses operasi yang dilaksanakan tersebut melibatkan puluhan dokter hingga perawat, total sekitar 44 orang perawat dan operasi berlangsung selama 3 jam. Salah satu persiapan yang dilakukan oleh tim sebelum melakukan operasi adalah melakukan simulasi. Simulasi dilakukan tiga kali, menggunakan boneka, baru kemudian dilakukan operasinya.

Dr.dr.Hery Poerwosusanta SpB, SpBA (K) FICS yang terlibat dalam Tim Bedah ini mengatakan merupakan suatu keistimewaan bisa melakukan operasi pemisahan bayi kembar siam ini. Kasus ini merupakan kasus yang sangat istimewa karena kembar siam ini sudah jarang dan kasus langka. Istimewanya lagi kita memisahkannya dalam masa

pandemi Covid-19, yang mana sejauh beliau ketahui di dunia, ini yang ketiga., sehingga ini menjadi pengalaman luar biasa.

Tahapan yang dilakukan diawali dengan pre operasi yakni mempersiapkan kondisi kedua bayi yang melibatkan seluruh tim medis dan perawat serta manajemen, kemudian fase operasi. Menurut beliau, fase operasi ini, walaupun sepertinya kelihatan simple tapi dalam pemisahan bayi kembar siam kita harus hati-hati, karena di dalam itu organ apa yang menyatu tidak bisa kita prediksi dan ternyata memang benar ada penyatuan sistem jaringan saraf yang harus kita pisahkan dan berhasil dengan baik. Kemudian pasca operasi pun juga semua tim bekerjasama dan lancar hingga akhirnya bisa rawat jalan,

Kedua bayi diserahkan oleh manajemen RSUD Ulin Banjarmasin kepada orangtuanya yakni pasangan Herman dan Normawati hari ini Rabu (16/12/2020) siang di Gedung Ulin Tower RSUD Ulin Banjarmasin (Maya/red)



Foto Bersama Direktur RSUD Ulin, Tim Bedah, dan Orang tua Bayi Kembar Siam



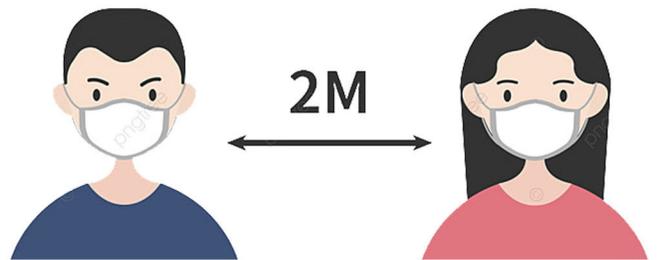
Penyerahan Bayi Kembar Siam Dari Direktur RSUD Ulin ke Orangtua Bayi Kembar Siam

PAPADAH  
AMANG ULIN



# Semua Orang Punya Peran Lawan Covid-19 Jangan Kendor!!!

- \* Memakai Masker
- \* Mencuci Tangan
- \* Menjaga Jarak



**Harapan Kita Semua  
Bahagia, Sehat & Makmur  
di Tahun Baru**



Printed By:



PT. GRAFIKA WANGI KALIMANTAN  
(Banjarmasin Post Group)

Jl. Pelaihari Km. 20,8 Liang Anggang Landasan Ulin Barat  
Banjarbaru Kalsel 70722 - Indonesia