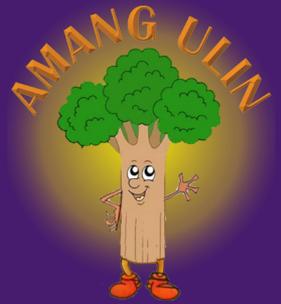


ULIN *News*

Media Informasi RSUD Ulin Banjarmasin



Sehat & Bugar Ramadhan Kareem



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

Pengantar Redaksi



Kepada Para Pembaca Ulin News yang kami hormati,

Dengan bangga Kami mempersembahkan edisi terbaru dari majalah Ulin News. Dalam edisi kali ini, kami mengangkat tema yang sangat relevan dan penting untuk kesehatan yaitu "Manfaat Puasa untuk Kesehatan".

Dalam menjalankan puasa, selain sebagai ibadah, ternyata juga memiliki banyak manfaat positif bagi kesehatan. Oleh karena itu, kami mengajak para pembaca untuk lebih memahami dan menyadari manfaat puasa yang dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan.

Tentunya, dalam menyusun artikel-artikel di dalam majalah ini, kami berusaha menyajikan informasi yang akurat dan terpercaya, sehingga para pembaca dapat memperoleh pemahaman yang komprehensif dan memadai tentang manfaat puasa untuk kesehatan.

Kami berterima kasih kepada seluruh narasumber dan Tim Redaksi yang telah berkontribusi dalam menyusun majalah ini, dan tentunya kepada para pembaca yang telah memberikan dukungan dan kepercayaan kepada Ulin News.

Selamat membaca, semoga artikel-artikel di dalam majalah ini dapat memberikan manfaat dan inspirasi bagi kesehatan Anda

Salam Hangat
Pimpinan Redaksi

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

Daftar Isi

Hal 2	Daftar Isi Pengantar Redaksi	Hal 18	Info Medis Pencegahan Penyakit Jantung Koroner
Hal 3	Ulin Mahabari RSUD Ulin Banjarmasin Meraih Kembali Akreditasi Paripurna	Hal 21	Peristiwa RSUD Ulin Banjarmasin Kembali Melaksanakan <i>Coronary Artery Bypass Graft</i> (CABG)
Hal 4	Laporan Utama Sehat Berpuasa Bagi Lanjut Usia	Hal 22	Sains Tatalaksana Pembedahan Jantung Terbuka
Hal 5	Kredensial Nakes RSUD Pambalah Batung Amuntai di RSUD Ulin Banjarmasin	Hal 24	Profil Unit Poliklinik Sub Spesialis Penyakit Dalam
Hal 6	Tips & Trik Diabetes di Bulan Ramadhan	Hal 26	Medika <i>Congenital Rubella Syndrome</i>
Hal 8	Topik Kita Mengajak Buah Hati Berpuasa Ramadhan	Hal 28	Skrining Fungsi Anak dengan Sindrom Down
Hal 10	Bolehkah Wanita hamil Berpuasa ?	Hal 29	Sebaiknya Anda Tahu Rekomendasi makanan Peningkat Kualitas Sperma
Hal 12	Untuk Kita Puasa Ramadhan, Sehat, berkah, Berbonus langsing	Hal 30	Lulusan Pertama Program Pendidikan Spesialis Dokter Penyakit Dalam FK ULM Banjarmasin
Hal 14	Puasa, Tetaplah Berolahraga	Hal 31	Sosok Prof. Dr. dr. Hj. Nia Kania, SpPA.(K), Menikmati Hidup Sepanjang Usia
Hal 15	Album	Hal 32	Papadah Amang Ulin
Hal 16	Persiapan dan Tata Laksana Terapi Radiasi Karsinoma Nasofaring (KNF) di RSUD Ulin Banjarmasin		

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

Hj. Maya Midiyatie Afridha, S.Gz,RD

Desain Layout :

Ahmad Farhan Lutfi

Anggota Redaksi :

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

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

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

4. Muhammad Hakim, AMG

5. Cathrin Ikka Indriyani, SKM.,MM

Konsultan Hukum:

Kabid Hukum & Humas

Bagian Sirkulasi :

Muhammad Syarif

Fotografer :

Agus Supriadi, S.I.Kom

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



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

RSUD Ulin Banjarmasin Meraih Kembali Akreditasi Paripurna

Rumah sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin melakukan perpanjangan Akreditasi Rumah Sakit. Selama ini RSUD Ulin sejak tahun 2019 dapat mempertahankan predikat Rumah Sakit Paripurna. Survei Akreditasi Rumah Sakit dilaksanakan tiap 4 tahun sekali, pada tahun 2023 Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS-DHP) melakukan survei akreditasi rumah sakit di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ulin Banjarmasin, kegiatan tersebut berlangsung pada tanggal 21 dan 25, 26, 27 Januari 2023. Kegiatan dibuka secara langsung oleh Gubernur Kalsel H Sahbirin Noor, bertempat di Aula Lantai 8 Gedung Ulin Tower, Rabu (25/1). Acara tersebut dibuka oleh Gubernur Kalimantan Selatan Bapak H. Sahbirin Noor, dalam sambutan beliau menyampaikan RSUD Ulin Banjarmasin harus memberikan pelayanan kepada masyarakat, dan tidak pernah pilih kasih. Tentu saja dari kegiatan akreditasi ini diharapkan RSUD Ulin mendapatkan nilai yang paripurna. Direktur RSUD Ulin Banjarmasin Dr. dr. H. Izaak Zoelkarnain Akbar, Sp.OT- FICS (K)-HAND juga menyampaikan, RSUD Ulin Banjarmasin milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan Tipe A Pendidikan ini siap untuk dinilai atau dilakukan survei akreditasi dan berharap melalui akreditasi dapat meningkatkan mutu pelayanan RSUD kepada masyarakat. Beliau juga berterimakasih kepada Gubernur Kalimantan Selatan dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan yang telah memberi support kepada RSUD Ulin Banjarmasin, dan kepada semua pihak yang sudah memberikan pelayanan bermutu dan terbaik di RSUD Ulin Banjarmasin. Sesuai dengan instruksi dari Gubernur Kalimantan Selatan bahwa RSUD Ulin harus memberi pelayanan terbaik kepada semua masyarakat, dan untuk masyarakat tidak mampu dan tidak tercover BPJS atau jaminan asuransi lainnya juga diberikan pelayanan kesehatan melalui dana pendamping dari APBD Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.

Ketua Tim Surveyor dari LARS-DHP, dr. Susi Herawati M.Kes menyampaikan bahwa kegiatan ini dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Untuk akreditasi ini ada tahapan, yang pertama telaah dokumen yang dilakukan secara daring. Kemudian, karena RSUD Ulin merupakan RS tipe A sehingga selama tiga hari kedepan akan dilakukan telusur dengan mencocokkan dokumen dengan implementasi yang ada. Pada tanggal 27 Januari Tim Surveyor melaporkan hasil dari kegiatan telaah dan telusur dokumen ke LARS-DHP untuk dilakukan verifikasi. Setelah ada hasilnya akan disampaikan kepada Kementerian Kesehatan, paling lambat empat belas hari hasil sudah

tersedia hasilnya yang akan disampaikan oleh Kementerian Kesehatan. Tepat pada Hari Sabtu tanggal 04 Februari 2023 Surat Keterangan Hasil Akreditasi dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS-DHP) Nomor : 0035.SKH-AKRE.II.2023 menyatakan Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin mendapatkan status AKREDITASI PARIPURNA. Pada Hari Selasa, tanggal 07 Maret 2023 RSUD Ulin Banjarmasin menerima sertifikat akreditasi dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dengan tingkat kelulusan Paripurna ini diterima langsung oleh Gubernur Kalimantan Selatan H Sahbirin Noor, bertempat di Mahligai Pancasila Banjarmasin. RSUD Ulin Banjarmasin meraih akreditasi paripurna untuk yang ketiga kalinya, Direktur RSUD Ulin Banjarmasin Dr dr H Izaak Zoelkarnain Akbar SpOT-FICS(K)-HAND menyampaikan bahwa RSUD Ulin selalu berbenah untuk menjaga mutu dan keselamatan pasien, salah satunya melalui akreditasi ini dengan cara mengevaluasi semua kebijakan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan standar pelayanan yang sudah diterapkan di RSUD Ulin. Gubernur Kalimantan Selatan juga mengungkapkan, sertifikat akreditasi paripurna yang telah diraih RSUD Ulin ini dipersembahkan untuk masyarakat banua Kalsel yang tercinta. Dengan akreditasi yang telah diperoleh RSUD Ulin untuk ketiga kalinya ini, kita semua harus berkomitmen, dari level pimpinan RS sampai level staf pelaksana agar RSUD Ulin dapat menampilkan kualitas terbaik sesuai dengan predikat-predikat yang telah dimiliki sampai saat ini. Dirut LARS DHP, dr Raden Heru Ariyadi MPH juga mengucapkan selamat kepada Gubernur Kalimantan Selatan atas capaian akreditasi paripurna oleh salah satu RSUD milik Pemerintah Provinsi Kalsel yaitu RSUD Ulin Banjarmasin.



RSUD Ulin bersinergi dengan pemerintah provinsi Kalimantan selatan



dr. H. Meldy Muzada Elfa, Sp. PD, FINASIM
Staf KSM Ilmu Penyakit Dalam
Divisi Geriatri RSUD Ulin Banjarmasin

Sehat Berpuasa Bagi Lanjut Usia

Puasa Ramadhan adalah salah satu kewajiban yang harus dijalani oleh umat Islam yang sehat dan mampu. Seyogyanya orang lanjut usia tergolong tidak wajib berpuasa Ramadhan, karena kesehatannya terbilang tak lagi sekuat saat masih muda dahulu. Namun, orang tua atau lansia di sekitar kita mungkin tidak ingin melewatkan momen puasa Ramadhan yang hanya datang satu kali setahun ini. Mereka tentu juga ingin ikut tetap berpuasa dengan harapan mendulang pahala dan merasakan kebahagiaan menjalankan ibadah bersama umat muslim lainnya di bulan Ramadhan.

Manfaat puasa Ramadhan bagi kesehatan sudah tidak diragukan lagi. Salah satunya yang tentu sudah Anda tahu adalah berpuasa dapat membuat tubuh Anda semakin sehat dan bugar. Faktanya puasa Ramadhan membawa manfaat tersendiri bagi lansia. Terlepas dari permasalahan kesehatan pada lansia yang memungkinkan lansia untuk tidak berpuasa Ramadhan, ternyata dalam beberapa penelitian justru berpuasa mempunyai manfaat baik pada lansia.

Aman tidaknya puasa untuk lansia boleh dibilang tergantung pada kondisi masing-masing individu. Dikutip dari Harvard Health bahwa puasa dapat membantu menurunkan kadar gula darah yang tinggi. Hal ini terjadi karena tubuh menggunakan lemak dari glukosa sebagai sumber energi. Melansir Harvard Edu, puasa seperti intermittent fasting tampaknya memengaruhi banyak aspek kesehatan. Mulai dari penurunan kadar glukosa (gula darah), penurunan berat badan, tekanan darah dan detak jantung yang lebih rendah, penurunan resistensi insulin, penurunan kadar kolesterol "buruk", dan beberapa penelitian juga menemukan peningkatan daya ingat.

Puasa Pada Lansia Menurut Ahli

Dokter ahli lansia Dr. dr. Probosuseno, Sp. PD, KGer, FINASIM dalam suatu pertemuan ilmiah menjelaskan puasa dasarnya adalah proses reparasi, regenerasi dan restorasi tubuh. Keinginan lansia pada umumnya sebenarnya sederhana, hanya ingin bahagia lahir dan batin.

Puasa membuat tubuh menyapu bersih sel-sel yang tidak bermanfaat, *rejuvenasi* tubuh. Sedangkan dari segi psikologis dan sosial membuat emosi lebih stabil, lebih tahan terhadap stress dan kecemasan.

Juga mencegah kumatnya beberapa gangguan jiwa, meningkatkan rasa aman, lebih peka terhadap kondisi sosial dengan meningkatnya simpati dan empati. Menurut penelitian dr. Probosuseno dkk (2000), dari penelitian terhadap 44 orang, terbukti puasa Ramadan dapat

menurunkan berat badan dan tensi yang cukup besar. Penurunan tensi dan berat badan tampak nyata pada 7 pertama dan ke 14 sedang hari ke 21, 28 tensi relative stabil. Lalu 7 hari selepas puasa berat badan cenderung naik kembali mendekati berat badan sebelum puasa.

Penelitian lain dari Haricahyo, Puji Rahardjo, Siti Setiati dkk (1998), pada minggu pertama dan pertengahan puasa Ramadhan terjadi penurunan fungsi ginjal. Namun secara klinis keadaan ini tidak sampai menyebabkan keadaan yang membahayakan. Hasil penelitian menunjukkan, ternyata pada akhir puasa dan dua minggu selepas puasa justru terjadi perbaikan fungsi ginjal, bahkan lebih baik dibanding kondisi awal. Jadi bisa dikatakan puasa Ramadhan tidak berbahaya bagi fungsi ginjal pasien geriatric. Tentu saja dengan catatan jika fungsi ginjal tidak dalam keadaan yang buruk.

Sehingga, bagi lansia yang hendak menjalankan ibadah puasa perlu untuk menjaga asupan cairan. dr. Probosuseno menyarankan untuk minum yang cukup sebanyak 30cc x Berat badan (Kg), dibagi selama saat berbuka sampai sahur. Kalau kurang minum, maka bisa diganti dengan buah-buahan banyak mengandung air seperti semangka, melon dan pepaya. Atau makanan yang mengandung air seperti agar-agar.

Selain minuman, lansia juga perlu menjaga asupan nutrisi lainnya seperti karbohidrat dan protein. Asupan nutrisi ini bisa didapat dari sayur dan buah yang lengkap, seperti contohnya kurma, telur ayam rebus atau ceplok. Sedangkan untuk vitamin, usahakan untuk banyak mengkonsumsi Vitamin E dan Vitamin D. Berjemur di jam 07.00-09.30 atau jam 03.00-04.00 sore selama 5-15 menit cukup untuk mendapatkan asupan Vitamin D yang diperlukan tubuh.

Meski demikian, dr. Probosuseno menyebutkan beberapa kondisi yang harus diperhatikan lansia yang ingin berpuasa. Untuk mereka yang tidak bisa makan makanan sembarangan, baiknya tanyakan pada ahli gizi makanan yang cocok. Sedangkan untuk mereka yang tidak bisa lepas obat, mengalami demensia atau pikun, dr. Probo menyarankan baiknya mereka tidak usah puasa.

Tips aman berpuasa Ramadhan bagi lansia

1. Jangan dipaksakan bila tubuh tidak kuat berpuasa
Misalnya jika lansia menderita diabetes, dokter biasanya tidak menganjurkannya berpuasa. Pasalnya, puasa dapat meningkatkan risiko hipoglikemia atau penurunan kadar gula darah tubuh secara drastis. Bila terus-terusan dibiarkan, kondisi ini dapat memicu

komplikasi yang membahayakan kesehatannya.

Sebaliknya, bila dokter menyatakan aman berpuasa Ramadhan, maka orang tua tersebut boleh saja berpuasa. Namun tentunya dokter akan membekali aturan-aturan penting supaya lansia tetap sehat saat menjalani puasa Ramadhan.

2. Perhatikan nutrisi saat sahur dan berbuka

Beragam jenis sayuran dan buah mengandung rendah kalori dan lemak, sehingga dapat lebih mudah dicerna oleh lansia. Beragam jenis sayuran juga mengandung tinggi serat yang bisa membantu mencegah sembelit saat puasa. Dan yang tak kalah penting lagi, puasa bisa mencegah lansia dari penyakit jantung atau penyakit kardiovaskular lainnya.

3. Penuhi kebutuhan cairan tubuh

Lansia dianjurkan untuk banyak minum air putih saat sahur dan berbuka puasa. Bila lansia mulai merasakan sakit kepala, biasanya ini pertanda bahwa kadar gula darahnya mulai menurun dan kekurangan cairan tubuh. Sebaiknya segera membatalkan puasa dengan minum air putih. Hal ini dapat membantu mengembalikan cairan tubuh dengan cepat dan mencegah risiko yang lebih parah.



Kredensial Nakes RSUD Pambalah Batung Amuntai di RSUD Ulin Banjarmasin

Sejumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya RSUD Pambalah Batung Amuntai melakukan kredensial dan studi banding ke Mitra Bastari RSUD Ulin Banjarm. Kredensial ini dilakukan sebanyak 2 tahap, tahap 1 pada tanggal 11 Maret 2023 dilakukan kredensial kepada 15 dokter oleh Tim Komite Medik RSUD Ulin Banjarmasin dan tahap ke-2 pada tanggal 18 Maret dilakukan kredensial kepada 10 orang dokter dan 20 orang Tenaga Kesehatan lainnya yang dikoordinir oleh Komite Medik dan Komite Tenaga Kesehatan lainnya (KTKL) RSUD Ulin Banjarmasin. Acara pembukaan kredensial

dan studi banding Tenaga Kesehatan Lainnya berlangsung pada tanggal 18 Maret 2023 di Aula I lantai 7 Ulin Tower RSUD Ulin Banjarmasin dengan mengusung tema “Melakukan Pembelajaran Kredensial terhadap Tenaga Kesehatan Lainnya dengan dibuka oleh Kasi Diklit RSUD Ulin Banjarmasin, Rusydianoor Noor, S, Kep, Ns, M. Kes dan dihadiri juga oleh sejumlah perwakilan dari RSUD Pambalah Batung Amuntai. Dengan adanya studi banding dan kredensial pada Tenaga Kesehatan RSUD Pambalah Batung Amuntai ini diharapkan juga terjalin kerjasama antar kedua RS (Maya/red)



Foto bersama Komite Tenaga Kesehatan Lainnya RSUD Pambalah Batung Amuntai dan RSUD Ulin Banjarmasin



Foto bersama kredensial Tim Dokter RSUD Pambalah Batung dan Komite Medik RSUD Ulin Banjarmasin



dr. Fauzia Noor Liani, Sp.PD, K-EMD, FINASIM
Staf KSM Ilmu Penyakit Dalam
Divisi Konsultan Endokrin Metabolik dan Diabetes
RSUD Ulin Banjarmasin

Tips Praktis Diabetes di Bulan Ramadan

Marhaban ya Ramadan

Alhamdulillah telah tiba bulan suci Ramadan yang sangat ditunggu-tunggu umat Islam diseluruh dunia, tidak terkecuali dengan Indonesia yang merupakan negara dengan populasi muslim terbesar didunia (86,9% dari populasi atau sekitar 226,53 juta orang), dan disatu sisi, Indonesia juga adalah negara dengan populasi Diabetes terbanyak No 5 di Dunia (10,6 % dari populasi atau 19,47 juta orang). Tentunya para penyandang diabetes (Diabetisi) kebanyakan tidak mau ketinggalan dalam beribadah puasa Ramadan sehingga perlu persiapan yang baik untuk dapat berpuasa dengan aman dan nyaman.

Sebelum Bulan Ramadan datang tentunya Diabetisi perlu untuk dapat berkonsultasi dengan dokter yang merawat selama ini, apakah Diabetisi ini termasuk orang yang bisa berpuasa aman atau tidak. Dokter akan melakukan evaluasi berdasarkan stratifikasi risiko Diabetisi berdasarkan jenis diabetes yang disandang, lamanya terkena diabetes, apakah ada riwayat penurunan gula darah sebelumnya, bagaimana kendali gula darah dan jam berpuasa. Selanjutnya Diabetisi akan dikategorikan apakah termasuk risiko rendah, sedang dan risiko tinggi (tidak aman berpuasa).

Pasien diabetes yang akan menjalani puasa Ramadan memiliki berbagai risiko yang tidak diinginkan seperti: Dehidrasi (kekurangan cairan), hipoglikemia (gula darah yang terlalu rendah), hiperglikemia (gula darah yang terlalu tinggi), ketoasidosis (keasaman darah meningkat) dan trombosis (penggumpalan darah).

Meskipun demikian Sebagian besar pasien diabetes (83-89%) tetap ingin menjalankan puasa Ramadan meskipun mempunyai risiko tinggi. Tenaga Kesehatan termasuk dokter hendaknya dapat membantu Diabetisi yang ingin menjalankan puasa Ramadan guna mengurangi

terjadinya risiko yang tidak diinginkan, dengan memberikan edukasi khusus Ramadhan pada pasien. Terbukti dari suatu penelitian bahwa edukasi khusus Ramadan pada pasien diabetes memperbaiki kepatuhan pasien pada rekomendasi yang dianjurkan dalam menjalani ibadah puasa.

Tenaga medis harusnya dapat memberikan edukasi yang penting meliputi :

1. Penyesuaian nutrisi dan aktivitas fisik
2. Peyesuaian dosis obat pada bulan Ramadan, hal ini harus didiskusikan bersama dokter.
3. Pemantauan kadar gula darah secara mandiri
4. Kapan seseorang harus membatalkan puasanya.

Semua pasien disarankan membatalkan puasa apabila terdapat :

1. Gula darah yang terlalu rendah (Hipoglikemia) < 70 mg/dl
2. Gula darah yang terlalu tinggi (Hiperglikemia) >300 mg/dl
3. Terdapat gejala-gejala Hipoglikemia, dehidrasi, atau penyakit akut lainnya.

Gejala Hipoglikemia :

- Lapar
- Tangan gemetar
- Berkeringat dingin
- Dada berdebar
- Perubahan kesadaran
- Kebingungan
- Nyeri kepala
- Gejala Hiperglikemia :
- Rasa haus yang hebat
- Lapar
- Sering kencing
- Rasa lemah
- Kebingungan

- Mual/muntah
 - Nyeri perut
- ↔ Kebutuhan kalori dan nutrisi sangat penting diatur yang biasanya kebutuhan kalori harian dalam jumlah 1200-2000kalori dibagi menjadi 30-40% makan sahur, 40-50% untuk berbuka, ditambah 1-2 camilan sehat (10-20%)
- ↔ Mempertahankan tingkat hidrasi dengan minum air cukup sebanyak 30-50 cc/kg berat badan (d disesuaikan dengan kondisi jantung dan ginjal pasien) dengan tujuan mencegah dehidrasi dan pengentalan darah
- ↔ Makan sahur disarankan diakhirkan menjelang waktu akhir sahur
- ↔ Sebaiknya dihindari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gula, minuman manis seperti sirup dll setelah berbuka puasa dan diantara waktu

- makan
- ↔ Sebaiknya dihindari minuman megandung kafein yang bersifat diuretik (menyebabkan sering kencing) agar terhindar dari dehidrasi.
- ↔ Aktifitas fisik yang rutin dapat dilakukan seperti biasa pada bulan Ramadhan
- ↔ Olahraga hanya disarankan yang bersifat ringan dan sedang pada pagi hari atau setelah berbuka puasa. Hindari olahraga berat terutama sebelum berbuka puasa untuk menghindari dehidrasi dan hipoglikemia.
- ↔ Sholat tarawih merupakan bagian dari aktivitas olahraga sehari-hari karena melibatkan aktivitas fisik yang teratur seperti rukuk, berlutut dan sujud.

Sumber : Tatalaksana selama Ramadan pasien Diabetes Mellitus Perkeni 2023

Contoh catatan monitoring gula darah harian pasien DM saat Puasa Ramadhan

Pemantauan Glukosa Darah Mandiri 7 titik								
Hari	Sebelum sahur	Pagi Hari	Siang Hari	Sore Hari	Sebelum Berbuka	2 jam sesudah berbuka	Saat mau tidur	Kapan pun saat merasa ada keluhan

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



dr. Astarini Hidayah, Sp.A
Staf KSM Ilmu Kesehatan Anak
RSUD Ulin Banjarmasin

Mengajak Buah Hati Berpuasa Ramadhan

Bulan Ramadhan merupakan bulan yang istimewa bagi umat muslim dan diwajibkan kepada seluruh orang Islam untuk melaksanakan ibadah puasa. Namun bagaimana halnya dengan anak? Kita tahu selama mereka belum baligh, maka mereka belum diwajibkan untuk berpuasa. Namun, apakah kita harus menunggu mereka baligh dulu untuk berpuasa? tentu tidak, karena mereka tetap bisa terlebih dahulu berlatih dan belajar berpuasa. Berlatih untuk puasa biasanya dimulai saat anak berusia sekitar 6 tahun, dan memastikan anak memulainya dalam kondisi yang sehat. Sebagai orang tua kita juga harus memastikan kemampuan anak dalam menjalankan ibadah puasa. Ragam aktivitas rutin seperti sahur dan buka puasa, menunggu waktu berbuka, sholat subuh dan tarawih berjamaah adalah waktu yang menyenangkan bagi si kecil karena dapat menjalankannya bersama dengan orang tua.

Masa anak-anak selalu dimanfaatkan untuk fase belajar. Menumbuhkan kebiasaan berpuasa pada anak tidaklah sulit. Anak kecil tidak perlu dituntut berpuasa sebulan Ramadhan penuh, karena bisa jadi ia tidak mampu. Namun dengan cara bertahap pembiasaan sejak dini ini akan terus melekat pada anak yang akhirnya ia mampu melaksanakan sebulan penuh. Beberapa cara menarik minat anak untuk puasa bersama kita dibulan Ramadhan sebagai berikut.

1. Kita perlu menceritakan bagaimana makna puasa khususnya dibulan Ramadhan. Dari hal sederhana mereka awalnya akan memaknai puasa adalah menahan diri untuk tidak makan dan minum dari sahur hingga magrib. Secara bertahap kita menjelaskan lagi bahwa puasa bukan sekedar menjaga diri tidak makan dan minum, namun ada tantangan lain yaitu bagaimana anak menghindari perkataan buruk, bersikap tidak sabar, dan berperilaku buruk. Kemudian dijelaskan kewajiban menjalankan puasa sebagaimana ayat alquran surah Al Baqarah 183 *"Wahai orang-orang beriman, diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang-orang sebelum kamu (berpuasa) agar kamu bertakwa. Menjabarkan keutamaan puasa dapat memberikan pemahaman yang baik dan memotivasi untuk mulai berpuasa sendiri karena Allah Swt."*
2. Berikan contoh langsung atau memberikan kesempatan kepada anak untuk mencontoh perilaku orang tuanya. Misalnya saat sahur, bangunkan anak dan biarkan mereka melihat apa yang dilakukan orang tuanya dan jangan lupa untuk menjelaskan apa itu sahur dan mengapa mereka harus sahur. Mengajari anak

Anda tentang puasa adalah sesuatu yang seharusnya menjadi pengalaman yang menyenangkan, jadi mereka harus siap secara fisik dan tertarik untuk melakukannya sebelum anda memulai.

3. Memberikan pujian dan hadiah saat anak mampu melakukan puasa. Hal ini dilakukan sebagai motivasi agar anak menjadi lebih bersemangat dan dapat menumbuhkan motivasi dalam dirinya. Bagi anak yang masih kurang dari 10 tahun, menjelaskan bahwa ibadah puasa dapat memberikan pahala kepada yang menjalankannya, masih dipahami sebagai sesuatu yang abstrak. Sehingga diperlukan motivasi yang lebih jelas, misal berupa hadiah apabila anak mampu menyelesaikan puasanya. Seiring bertambahnya usia, anak akan mulai memahami bahwa puasa adalah suatu kewajiban seorang muslim. Proses ini bukan suatu yang instan tetapi dapat dilakukan secara bertahap dan konsisten.
4. Buat suasana Ramadhan menjadi terasa menyenangkan bagi anak, dengan mengajak mengerjakan kegiatan seru dirumah. Pemanfaatan bulan suci yang biasanya dibarengi dengan libur sekolah dapat tetap memaksimalkan potensi anak, misalnya dengan belajar mengaji, membuat menu takjil, membuat kue persiapan lebaran, membuat lukisan seputar Ramadhan, dan lain-lain
5. Saat Ramadhan anak dapat diperkenalkan dengan indahnya berbagi kepada orang-orang yang membutuhkan. Misalnya memberikan makanan berbuka untuk orang yang tidak mampu disekitar lingkungan rumah.

Mengisi bulan puasa dengan kegiatan ibadah dapat bermanfaat bagi kecerdasan anak dan menambah kemampuan spiritual anak. Agar semakin bersemangat dan termotivasi untuk belajar berpuasa, anak dapat diceritakan banyaknya manfaat dari puasa. Manfaat puasa bagi si kecil bisa dirasakan dari segi medis maupun perilaku sehari-hari, antara lain:

1. Mencegah terjadinya obesitas pada anak
Pengaturan waktu makan membuat kesempatan anak untuk makan khususnya disiang hari menjadi terbatas sehingga puasa bisa membantu menurunkan risiko obesitas. Makanan yang dikonsumsi di waktu sahur dapat mempertahankan kadar gula darah dalam waktu 4 jam, dan selanjutnya dalam waktu 16 jam sejak terakhir makan, tubuh akan memecah lemak dan protein agar dapat mempertahankan metabolisme

tubuh. Jadi, untuk puasa sekitar 10-12 jam tidak mengganggu fungsi organ tubuh.

2. Meningkatkan daya tahan tubuh, karena saat berpuasa, akan terjadi perbaikan sel dan jaringan yang rusak sehingga terjadi regenerasi seluruh sistem kekebalan tubuh. Fungsi regulasi ini membuat tubuh dalam kondisi sehat dan bugar.
3. Melatih anak untuk sabar, jujur, dan empati. Puasa dapat dijadikan media agar anak-anak mengerti ketika orang tidak makan, sehingga mereka merasa bersyukur ketika masih bisa makan dan mereka juga memahami orang lain yang tidak mampu makan atau mengalami kelaparan,
4. Mengajarkan anak untuk disiplin. Anak dapat diarahkan untuk mengisi waktu Ramadhan dengan kegiatan yang positif. Membiasakan untuk mengatur waktu untuk melakukan ibadah sepanjang Ramadhan, dari sahur hingga anak beranjak tidur di malam hari, rutinitas selama sebulan dapat membantu anak untuk lebih disiplin.

Agar si kecil tetap prima saat berpuasa, orang tua dapat menyediakan makanan dengan nutrisi yang cukup untuk menunjang tumbuh kembang anak. Makronutrien seperti karbohidrat, protein dan lemak dapat diberikan secara seimbang, dengan menyediakan menu contohnya nasi, roti, spageti disertai daging ayam, sapi, dan ikan yang berprotein tinggi, ditambah tahu tempe, serta segelas susu saat sahur dan berbuka, dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Kebutuhan mikronutrien seperti zat besi, kalsium, vitamin C dan D dapat dipenuhi dari makanan di waktu anak sahur dan berbuka. Kebutuhan serat pada anak juga dapat dilengkapi dengan memberikan varian menu yang

ditambahkan sayur dan buah didalamnya.

Jangan lupa pula untuk memperbanyak minum karena selama berpuasa tubuh sedikit mengalami dehidrasi. Anak juga harus diberikan waktu istirahat yang cukup, dengan cara menyediakan waktu tidur siang dan malam yang cukup agar dapat menjalankan sahur bersama. Dengan memastikan anak kita sehat saat berpuasa, maka anak dapat menjalankan ibadah dengan maksimal. Selamat berpuasa si Kecil !



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**



Dr.dr.Pribakti B, Sp.O.G Subsp. Urogin Re.
Staf KSM Obstetri dan Ginekologi
RSUD Ulin Banjarmasin

Bolehkah Wanita Hamil Berpuasa?

Ada beberapa pertimbangan mengenai dianjurkan atau tidaknya seorang wanita yang sedang hamil berpuasa di bulan Ramadan. Pertama, yang perlu kita ketahui apakah manfaat puasa Ramadan untuk kesehatan badan? Kajian-kajian ilmiah telah membuktikan bahwa puasa selama bulan Ramadan tidak menyebabkan malnutrisi atau gangguan asupan kalori karena tidak ada pembatasan jumlah dan jenis-jenis makanan yang diperlukan pada saat sahur maupun berbuka puasa.

Yang kedua, puasa di bulan Ramadan dilakukan dengan rasa ikhlas bukan paksaan. Hal ini ternyata mempengaruhi hipotalamus manusia. Sebagai perbandingan pada orang yang melakukan diet ketat untuk mengurangi berat badan, pusat lipostat di hipotalamus akan mengompensasi keadaan ini dengan menambah kembali berat badan pada saat program diet dihentikan, berbeda dengan penurunan berat badan yang dilakukan secara bertahap. Dengan pengontrolan sendiri dan penurunan berat badan secara bertahap dengan cara mengubah kebiasaan atau perilaku makan seperti pada bulan Ramadan, hal ini tidak menyebabkan hal-hal yang merugikan, malahan diharapkan akan menyebabkan perubahan permanen yang menguntungkan.

Puasa dalam bulan Ramadan berbeda dengan jenis puasa lainnya karena tidak ada pembatasan semua jenis makanan tertentu. Misalnya makan protein atau buah-buahan saja sehingga sebetulnya tidak ada defisiensi sesuatu jenis zat tertentu yang mungkin membahayakan kesehatan tubuh. Puasa di bulan Ramadan juga merupakan suatu latihan mendisiplinkan diri. Orang-orang dengan kebiasaan buruk seperti merokok atau terlalu banyak minum kopi akan mendisiplinkan diri selama bulan Ramadan ini. Efek psikologis puasa di bulan Ramadan juga mendatangkan manfaat untuk kesehatan, umumnya orang yang menjalankan puasa akan merasa tenang dan bahagia karena menjalankan ibadah, emosi dan tindakan kekerasan juga dikurangi. Hal-hal positif inilah yang akan didapatkan untuk orang-orang yang berpuasa di bulan Ramadan.

Jadi, bolehkah seseorang wanita hamil menjalankan puasa meskipun tidak diwajibkan bagi wanita Muslimah yang sedang hamil untuk menjalankan ibadah puasa? Ini bukan hal yang mudah untuk disikapi. Kehamilan bukan merupakan kelainan atau penyakit, kehamilan merupakan kondisi fisiologis yang dapat dialami oleh setiap wanita, jadi apabila tidak ada masalah kesehatan pada ibu maupun pada janin, maka ibadah puasa tidak menjadi kendala.

Beberapa ahli berpendapat bahwa keringanan

yang diberikan Allah SWT tidak menghendaki kerusakan bagi siapa pun, apalagi bayi yang ada di dalam kandungan sehingga hal ini merupakan suatu kemudahan. Firman Allah dalam dalam surat Al-Baqarah (2):184 "*....dan bagi orang-orang yang tidak sanggup melakukannya, maka ia wajib membayar fidyah, yaitu memberi makan satu orang miskin...*" Pada ayat di atas disebutkan bahwa orang-orang yang tidak sanggup berpuasa wajib membayar fidyah sebagai pengganti puasanya. Fidyah adalah memberi makan seorang miskin sesuai dengan makanan yang dimakan oleh pembayar fidyah. Dalam Kitab Tafsir Ibnu Katsir ada penjelasan dari para sahabat bahwa yang dikategorikan sebagai orang-orang yang tidak sanggup berpuasa adalah wanita hamil dan menyusui bila mereka takut diri dan bayinya akan mengalami bahaya.

Oleh karena itu, untuk menjaga keselamatan fisik wanita hamil, mereka dibenarkan tidak berpuasa Ramadan dan sebagai gantinya mengeluarkan fidyah. Besarnya fidyah sesuai dengan biaya yang dikeluarkan untuk biaya makan dan minumannya setiap hari. Sebaiknya dengan pertimbangan segala kondisi, wanita hamil pada trimester (tiga bulan) pertama boleh tidak menjalankan ibadah puasa karena pada trimester pertama terjadi organogenesis (pembentukan bagian-bagian organ janin termasuk otak) dan biasanya pada trimester pertama sering terjadi gangguan mual dan muntah sehingga asupan cairan dan kalori bisa terganggu.

Bila usia kehamilan mencapai trimester kedua dan ketiga (bulan ke empat sampai dengan sembilan), seorang wanita hamil dapat berpuasa dengan catatan bahwa kesehatan dirinya dan bayinya dalam kondisi yang baik dan puasa dilakukan sebaiknya setelah berkonsultasi dengan dokter ahli kebidanan dan kandungan yang menangani dan melakukan pengawasan. Kemungkinan gangguan pertumbuhan pada janin bukan disebabkan oleh karena asupan makanan yang kurang, melainkan lebih disebabkan oleh karena dehidrasi yang diakibatkan oleh karena tidak minum selama kurang lebih 12-13 jam.

Lalu, bagaimana sebaiknya cara seorang wanita hamil yang ingin berpuasa? Yang pertama dan yang terpenting adalah berkonsultasi dengan dokter ahli kebidanan dan kandungan Anda yang tentunya telah mengetahui riwayat kesehatan dan kehamilan yang pastinya akan berbeda dan sangat spesifik untuk tiap-tiap wanita hamil dan juga bagaimana kondisi janin di dalam kandungannya. Apabila ditemukan adanya penyulit lain seperti diabetes, hipertensi, atau kelainan sistem pencernaan, ibu sebaiknya

tidak menjalankan ibadah puasa.

Demikian juga apabila diketahui terdapat gangguan pertumbuhan janin, sebaiknya ibu tidak melaksanakan ibadah puasa. Bagi wanita hamil yang menjalankan puasa, prinsip bahwa nutrisi yang harus masuk adalah nutrisi yang baik harus dipertahankan. Diet pada masa ini sangat diperlukan untuk menunjang kebutuhan nutrisi yang optimal bagi seorang ibu dan bayinya. Apa dan seberapa banyak yang ibu makan merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Kecukupan semua zat yang sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan, beberapa asupan gizi yang penting untuk diperhatikan adalah:

1. Zat besi.

Vitamin C akan meningkatkan absorpsi zat besi dari sumber-sumber makanan yang mengandung zat besi seperti; hati, daging sapi, daging ayam, kacang-kacangan, dan bayam.

2. Asam folat.

Penting untuk pertumbuhan janin, sumbernya dari sayur-sayuran yang berwarna hijau, hati, limpa, telur, dan daging.

3. Kalsium.

Sumber kalsium yang penting didapatkan dari produk susu, ikan, tahu, brokoli, kacang-kacangan, dsb.

Ibu hamil juga harus memperhatikan konsumsi air, seorang wanita hamil harus minum sekurang-kurangnya 2 liter setiap harinya untuk menghindari timbulnya masalah yang tidak diinginkan. Beberapa hal yang dianjurkan untuk diperhatikan selama berpuasa adalah menghindari konsumsi lemak, gula, garam, dan kafein yang berlebihan, sedapat mungkin mengonsumsi makanan yang masih segar tanpa bahan pengawet.

Makanlah makanan yang rendah lemak dan kurang makanan yang diproses dengan cara digoreng. Sedapat mungkin makan buah-buahan dan sayur-sayuran yang cukup. Seorang wanita hamil tanpa komplikasi kehamilan maupun komplikasi medis perlu pula menjalankan olah raga, tentunya dengan melakukan konsultasi sebelumnya. Tujuan berolah raga adalah untuk mempertahankan tingkat kesehatan tubuh dan menambah stamina fisik dalam menghadapi persalinan.

Selain makanan bergizi, ibu hamil juga sebaiknya minum segelas susu dan minum air sebanyak-banyaknya. Setidaknya ibu memenuhi kebutuhan hariannya yakni 2-3 liter cairan. Jika tidak bisa minum air putih dalam jumlah banyak, minumlah dengan susu coklat, air kacang hijau, air jeruk, atau sirop. Semoga bermanfaat.



SELAMAT HARI JADI
ke 80 tahun
RSUD ULIN BANJARMASIN

Semoga semakin terdepan dalam memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien dan masyarakat





Maya Midiyatie Afridha, S.Gz, RD
Staf Instalasi Gizi/ RSUD Ulin Banjarmasin

Puasa Ramadhan Sehat dan Berkah Berbonus Langsing

Selain sebagai perintah bagi orang-orang yang beriman (Qs Al-Baqarah: 183), puasa ternyata berdampak bagi kesehatan fisik. Adapun kesehatan fisik yang dimaksud mencakup seluruh anggota pencernaan dalam tubuh kita. puasa sebagai upaya pelatihan diet dari pola makan yang melampaui batas dan berlebih-lebihan. Apalagi pada tubuh manusia terdapat sampah berbahaya, seperti feses (tinja), urine, dan keringat. Melalui puasa, baik puasa wajib maupun sunnah, kita justru dapat membatasi suplai makanan yang masuk ke dalam tubuh, dan mengurangi penumpukan racun di dalam tubuh. Bagi sebagian orang, puasa di bulan Ramadhan tak hanya sebagai wujud menunaikan kewajiban agama, namun juga menjadi saat yang tepat untuk membantu menurunkan berat badan. Nah, supaya dapat mendukung program diet saat berpuasa, ada beberapa hal yang perlu Anda perhatikan, mulai dari asupan makanan, olahraga, hingga istirahat yang cukup.

Berat badan berlebih tentu bisa mengganggu aktivitas, bukan? Seringkali diet yang salah juga bisa membahayakan kesehatan tubuh. Puasa bisa menjadi salah satu alternatif upaya penurunan berat badan secara aman. Cara ini ternyata efektif untuk menurunkan berat badan sehingga kita jadi lebih terbiasa untuk mengontrol asupan makanan dan kalori harian secara teratur dan metabolisme tubuh terjaga. Puasa Ramadhan bisa saja dijadikan proses untuk menurunkan berat badan.

Saat berpuasa, banyak orang yang khawatir akan kenaikan berat badan yang tidak diinginkan. Jika berat badan malah naik selama berpuasa, itu berarti ada yang salah dengan cara kita melakukan diet saat puasa. Pasalnya, banyak orang yang kurang memperhatikan asupan makanan mereka selama puasa, sehingga kenaikan berat badan menjadi hal yang sulit dihindari. Supaya tidak mengalami hal ini, ada beberapa tips diet selama puasa yang bisa dicoba, sehingga kamu bisa memanfaatkannya untuk menurunkan berat badan.

1. Jangan Lewatkan Makan Sahur

Meski ingin menurunkan berat badan, Anda tidak boleh melewati sahur. Tidak makan sahur akan membuat kita lebih cepat merasa lemas dan berpotensi makan berlebihan saat berbuka. Pilihlah menu kompleks dan protein sehat saat makan sahur. Protein sehat bisa berasal dari telur dan susu rendah lemak, sedangkan karbohidrat kompleks bisa berasal dari beras merah, biji-bijian, atau makanan lainnya. Dengan cara ini, orang yang berpuasa tidak mudah lapar karena kombinasi karbohidrat kompleks dan protein yang

sehat akan menjaga gula darah tetap stabil. Cobalah untuk mengurangi garam agar tidak merasa lebih haus saat puasa.

2. Mengonsumsi Makanan dengan Gizi Seimbang

Memilih menu makanan yang mengandung gizi seimbang merupakan salah satu cara menurunkan berat badan yang sehat saat berpuasa. Apalagi kita hanya mendapatkan dua kesempatan untuk mengisi perut, saat sahur dan berbuka puasa. Pilihlah bahan makanan yang mengandung banyak serat dibanding makanan berkalori tinggi, sehingga membantu kenyang lebih lama dan pencernaan lancar. Makanan berserat tinggi akan diserap dan dicerna oleh tubuh dalam waktu yang lebih lama, sehingga kita tidak mudah cepat lapar dan bisa tahan berpuasa sepanjang hari. Makanan yang tinggi serat dan protein juga membantu menekan nafsu makan, sehingga ketika waktu berbuka puasa tiba, tidak kalap dan makan secara berlebihan.

Contoh, untuk sahur konsumsi biji-bijian utuh, seperti roti gandum, beras merah, dan oatmeal. Lengkapi juga dengan buah dan sayuran segar. Protein dari susu, yogurt, telur, dan kacang-kacangan. Terakhir, konsumsi lemak sehat dari kacang-kacangan dan zaitun. Jangan sampai Anda kekurangan lemak karena berbahaya bagi tubuh.

3. Batasi Makanan yang Mengandung Gula Tambahan

Berbuka dengan yang Manis, Tapi Jangan Berlebihan. Kita tetap membutuhkan gula untuk memulihkan energi saat berbuka puasa karena berpuasa lebih dari sepuluh jam akan menyebabkan kadar gula darah dalam tubuh turun. Walaupun begitu, Anda perlu batasi asupan gula saat berbuka puasa. Mengonsumsi terlalu banyak makanan atau minuman manis justru bisa disimpan sebagai lemak oleh tubuh, yang efeknya jadi menambah berat badan Anda.

Makanan dan minuman yang mengandung gula bisa memberi asupan energi dengan cepat, tubuh pun cepat kembali segar. Tapi perhatikan juga konsumsinya, jangan sampai berlebihan dan usahakan gula yang dikonsumsi alami, seperti gula tebu atau yang berasal dari buah-buahan. Disarankan makan tiga butir kurma dan air putih atau dengan buah-buahan seperti melon dan semangka.

4. Hindari Makan Gorengan

Setelah menahan lapar seharian, gorengan adalah salah satu makanan yang tampak menggugurkan untuk disantap waktu berbuka puasa. Hati-hati, mengonsumsi

makanan serba digoreng yang kaya dengan lemak jahat (lemak jenuh) di bulan puasa bisa membuat kamu mengalami kenaikan berat badan. Untuk Gantilah lemak jenuh dengan lemak tidak jenuh yang lebih baik untuk kesehatan. Ini karena lemak tidak jenuh tidak meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh. Kita bisa mendapatkan asupan lemak tidak jenuh dari alpukat, ikan, dan kacang-kacangan. Pilih menu dengan teknik memasak yang lebih sehat seperti direbus atau dikukus.

5. Pilih makanan ringan untuk berbuka puasa

Metabolisme tubuh melambat dan tingkat energi orang yang berpuasa praktis jadi menurun saat puasa Ramadhan. Lambung perlu beradaptasi dengan makanan setelah lebih dari 12 jam kosong. Langsung 'menghantamnya' dengan makanan berat akan membuat perut 'kaget' dan bisa menimbulkan kembung hingga sembelit. Cobalah membatalkan puasa dengan menu takjil ringan yang sehat, bisa dengan meneguk segelas air putih, satu butir kurma, dan sayuran seperti sup, cah sayur, gado-gado, salad, dan lainnya. Hindari berbuka puasa langsung dengan makanan tinggi karbohidrat. Setelah mengonsumsi makanan manis, berilah jeda waktu bagi lambung untuk mencerna makanan secara perlahan, kira-kira 10-15 menit. Lakukan salat Maghrib terlebih dahulu. Setelah itu baru mulai makan makanan berat, misalnya nasi beserta lauk dan sayur. Agar lebih nyaman, dianjurkan menyantap makanan berat setelah salat Isya dan Tarawih.

6. Makan dengan Perlahan

Rasa lapar kadang bisa membuat kita kalap sehingga ingin mengunyah makanan lebih cepat agar bisa segera menghabiskan menu berikutnya. Namun makan dengan cepat bisa mengganggu kadar gula dalam darah, sehingga kamu akan selalu merasa lapar dan semakin semangat mengunyah makanan yang akhirnya membuat konsumsi makan jadi berlebihan. Otak membutuhkan sekitar 15 sampai 20 menit untuk mengirim sinyal kenyang. Makan cepat dapat membuat kamu mengonsumsi makanan berlebihan. Tentunya kamu tidak mau, setelah 1 bulan berpuasa, tubuh justru akan jadi lebih gemuk. Oleh karena itu, makanlah dengan pelan. Mengunyah secara perlahan akan memberi waktu bagi tubuh untuk menyerap glukosa dan kalori yang diperlukan tubuh, tapi mencegahnya agar tidak terserap berlebihan dan menjadikannya lemak.

7. Mencukupi Kebutuhan Cairan

Kebutuhan cairan saat berpuasa harus terpenuhi dengan baik. Minumlah setidaknya delapan gelas atau dua liter sehari untuk mencegah dehidrasi selama puasa Ramadhan. Air adalah pilihan terbaik untuk cairan yang paling mudah diserap oleh tubuh. Gunakan rumus 2-2-2-2, yaitu dua gelas saat sahur, dua gelas ketika berbuka puasa, dua gelas setelah salat Tarawih, dan dua gelas sebelum tidur. Hal itu dapat mencegah dehidrasi saat puasa Ramadhan, sekaligus mencegah kita tergiur mengonsumsi asupan manis berlebihan saat buka puasa. Batasi konsumsi kopi atau teh hitam karena akan membuat tubuh lebih dehidrasi.

Menurut penelitian dalam *Journal of Clinical*

Endocrinology and Metabolism, minum air putih bisa meningkatkan metabolisme tubuh sampai 30 persen. Ini baik untuk menurunkan berat badan, karena semakin cepat metabolisme tubuh kamu bekerja, semakin banyak lemak dan kalori yang bisa dibakar oleh tubuh.

8. Rutin berolahraga

Berpuasa bukan berarti kita harus mengisi waktu dengan hanya bermalas-malasan karena hal ini justru yang dapat menjadi penyebab peningkatan berat badan. Jika ingin diet saat puasa membuahkan hasil, cobalah menyisihkan sebagian waktu untuk berolahraga. Kita hanya perlu menurunkan intensitas latihan. Usahakan untuk tetap rutin berolahraga setidaknya dua kali seminggu. Tidak perlu olahraga yang berat, cukup olahraga ringan seperti berjalan atau jogging. Olahraga akan membantumu untuk mencegah hilangnya kekuatan otot dan membuatmu jadi lebih sehat. Dengan catatan, pastikan melindungi diri dari paparan sinar matahari di siang hari yang berlebihan karena dapat menimbulkan dehidrasi.

9. Tidur yang Cukup

Cukupi waktu tidur yang diperlukan tubuhmu. Pasalnya, kurang tidur saat puasa akan mengacaukan sistem metabolisme. Akibatnya, tubuh tidak bisa membakar timbunan lemak secara efektif. Kurang tidur juga bisa meningkatkan kadar hormon ghrelin yang menyebabkan nafsu makan bertambah. Ini bisa menyebabkan jadi kalap dan makan terlalu banyak saat berbuka puasa.

Akhirnya, dengan mengetahui hikmah kesehatan fisik dari berpuasa di atas, kita dapat menjalani ibadah puasa di bulan Ramadhan dengan penuh keikhlasan dan semangat. Hanya dengan keikhlasan yang tinggi, seluruh amalan kita di bulan Ramadhan (juga kehidupan kita) dapat diterima oleh-Nya. Karena itu, sia-sialah jika kita berpuasa hanya merasakan lapar dan dahaga semata. Apalagi, jika itu semata-mata dianggap sekadar menggugurkan kewajiban belaka. Semoga tidak. Selamat menjalankan ibadah puasa. Semoga sehat selalu.





dr. Fauzan Muttaqien, Sp.JP
Staf KSM Jantung dan Pembuluh Darah
RSUD Ulin Banjarmasin

Puasa, Tetaplah Berolahraga

“... dan puasamu itu lebih baik bagimu jika kamu mengetahui.”

Demikian kutipan terjemah firman Allah dalam Qur'an surah Al-Baqarah ayat 184.

Sahabat Ulin News. Sudah lazim diketahui, bahwa 'berlapar-lapar' saat puasa justru memberikan hikmah kesehatan bagi para 'shaamin' nya. Namun diantara para pejuang puasa, masih banyak yang menganggap bahwa pada saat puasa, harus betul-betul menghemat tenaga, agar puasa aman hingga beduk maghrib tiba. Pilihan pada saat puasa jadinya: lebih banyak rebahan, kurangi jam kerja. Lalu bagaimana dengan olahraga? Sama, bukan hanya makan minum yang dipuaskan, olahraga pun akhirnya turut 'dipuaskan'. **Benarkah?**

Padahal, kalau kita melihat sirah nabawiyah, justru kita menemukan banyak peperangan yang dilakukan oleh Rasulullah dan para sahabat, justru terjadi di bulan Ramadhan. Diantaranya adalah perang badr al-kubro, perang tabuk, dan fathu Makkah. Jadi, malulah kita, kalau saat puasa justru kita malah mengurangi kerja, lebih banyak bersantai hingga memilih menjadi kaum rebahan. **Lalu bagaimana dengan berolahraga?**

Olahraga banyak dihindari saat puasa. Sebab, kegiatan fisik ini memicu keluarnya keringat dan dehidrasi. Padahal, puasa seharusnya tidak menjadi penghalang untuk berolahraga. Olahraga justru akan menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh saat berpuasa.

Berikut di antara manfaat tetap berolahraga saat puasa:

1. Menjaga metabolisme tubuh
2. Manfaat olahraga saat bulan puasa di antaranya, bisa memperbaiki mood dan menjaga stabilitas emosi. Selain itu, menjaga metabolisme tubuh dan membuat hormon bisa bekerja maksimal.
3. Mengurangi stress dan menjaga daya tahan tubuh
4. Meminimalisir Penurunan Fisik
5. Olahraga saat puasa juga mengurangi risiko penurunan masa otot atau penurunan fisik yang terlalu dalam. Selama puasa, fisik pada umumnya mengalami penyusutan. Untuk menjaga masa otot atau fisik diperlukan olahraga atau aktivitas fisik.
6. Lebih Produktif
7. Lebih jauh, tubuh yang sehat dan bugar ditambah mood yang bagus bisa meningkatkan kinerja dan produktivitas kerja yang lebih baik

Meski begitu, ancaman dehidrasi dan bahaya bahaya lain tetap menghantui kala berolahraga di waktu puasa.

Untuk itu, perlu mengetahui bagaimana olahraga yang cocok dilakukan saat berpuasa.

1. Waktu Olahraga

Terkait waktu olahraga saat puasa, ada beberapa pilihan.

- a. Pertama, sebelum buka puasa atau sekitar satu jam sebelum waktu berbuka. Estimasi, ketika olahraga selesai bertepatan dengan waktu berbuka sehingga cairan tubuh dan tenaga yang berkurang bisa segera terganti.
- b. Kedua, setelah buka puasa atau setelah tarawih. Waktu ini bisa jadi pilihan karena kondisi tubuh kembali pada performa semula. Sehingga tidak perlu takut lemas atau kelelahan karena cairan tubuh yang keluar bisa segera tergantikan langsung saat atau setelah berolahraga.
- c. Ketiga, sebelum sahur. Bagi yang bisa bangun lebih awal bisa melakukan olahraga pada waktu ini sembari menunggu tersajinya santapan sahur. Olahraga waktu ini bisa bikin fresh saat melaksanakan salat subuh dan melakukan aktivitas pagi bahkan hingga sore.

2. Jenis Olahraga

Ada beberapa jenis olahraga yang direkomendasikan saat berpuasa.

- a. Pertama, olahraga melatih jantung atau kardio. Misalnya jogging, jalan cepat hingga bersepeda.
- b. Kedua, latihan kekuatan. Olahraga yang masuk kategori ini bisa dengan push up, sit up, back up, plank, squat dan lain sebagainya.
- c. Ketiga, latihan kelenturan.

3. Durasi Olahraga

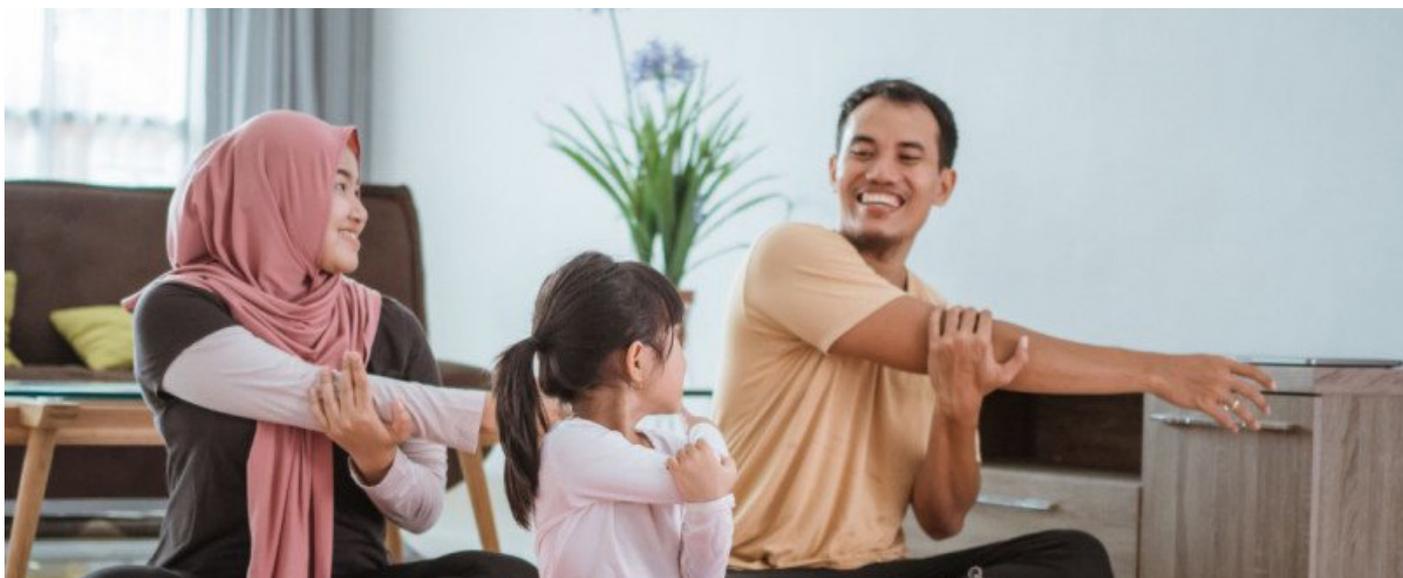
- a. Olahraga saat puasa bergantung pada kondisi masing-masing orang. Namun, direkomendasikan dilakukan 3-5 kali dalam seminggu dengan durasi tiap latihan antara 30-50 menit. Sesuai rekomendasi WHO, total waktu olahraga dalam seminggu sekitar 150 menit.
- b. Olahraga untuk kesehatan tidak direkomendasikan dilakukan setiap hari. Saat berolahraga tubuh mengalami aktivitas berat. Jika tanpa jeda, sel-sel otot bisa mengalami kerusakan. Agar regenerasi sel atau perbaikan otot berjalan dengan baik, tubuh butuh melakukan recovery agar kondisinya pulih serta siap untuk mengikuti sesi latihan berikutnya.

Terakhir, bagi Sahabat Ulin News yang menderita penyakit-penyakit tertentu seperti diabetes mellitus,

gagal jantung, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan penyakit kronis lainnya, ada baiknya berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter untuk pilihan yang lebih tepat dalam

berolahraga saat bulan puasa.

Tetap sehat, tetap bugar, dan raihlah Taqwa.



Album



Pembukaan Orientasi Peserta Didik Dokter Muda Baru,
15 Februari 2023



Pelatihan Mutu, Keselamatan Pasien dan
Manajemen Resiko, 21 Februari 2023



Pelatihan Peningkatan Mutu dan Keselamatan
Pasien Bagi Pegawai P3K & ASN,
13 Maret 2023



Inhouse Training Midwifery Up Date (MU)
Kerjasama PD IBI Kalsel dengan RSUD Ulin ,
17 Maret 2023



dr. Arlavinda A Lubis, Sp.Rad, Sp.OnkRad
KSM Radiologi RSUD Ulin Banjarmasin

Persiapan dan Tatalaksana Terapi Radiasi Karsinoma Nasofaring (KNF)

Tumor ganas nasofaring atau *Karsinoma Nasofaring* (KNF) merupakan keganasan yang muncul pada daerah nasofaring (area di atas tenggorok dan di belakang hidung). Terapi KNF dapat berupa radiasi, kemoterapi, atau kombinasi keduanya, dan didukung dengan terapi simptomatik sesuai dengan gejala. Diperlukan koordinasi antara bagian THT Onkologi, Onkologi Radiasi, dan Onkologi Medik sejak awal untuk mendapatkan hasil pengobatan yang optimal. Radioterapi merupakan pengobatan terpilih dalam tatalaksana KNF yang telah diakui sejak lama dan dilakukan di berbagai sentra dunia.

Persiapan Terapi Radiasi

Persiapan awal terapi radiasi adalah pemeriksaan di poliklinik. Pasien dengan KNF perlu dilakukan penilaian status gizi, pemeriksaan gigi, mata, dan neurologi. Pemeriksaan gigi diperlukan untuk menilai kesehatan rongga mulut, mengurangi fokus infeksi (gigi berlubang), untuk mencegah efek samping berat pada rongga mulut.

Dukungan nutrisi sangat diperlukan dalam tatalaksana pasien karsinoma karena sering dijumpai malnutrisi. Dapat disarankan pemberian nutrisi enteral menggunakan selang (NGT= *NasoGastric Tube*) jika nutrisi melalui mulut (oral) tetap tidak memadai meskipun telah dilakukan intervensi gizi. Nutrisi parenteral (infus) tidak dianjurkan secara umum untuk pasien radioterapi; car ini hanya diberikan dalam kondisi berat, misalnya enteritis berat, mukositis berat atau penyumbatan jalan napas karena massa tumor.

Persiapan kedua setelah pemeriksaan di poliklinik adalah tahap perencanaan penyinaran (RTP= *Radiotherapy Treatment Planning*), yang bertujuan untuk menentukan lokasi tumor dan organ penting di sekitar tumor; menentukan lapangan radiasi beserta blok yang diperlukan, serta menghitung dosis radiasi dan lamanya penyinaran per fraksi (per kali sinar). Tahapan ini adalah bagian yang paling utama dari terapi radiasi, karena tanpa perhitungan ini, dosis dan luasan radiasi tidak akan optimal bahkan tidak akurat. RTP terdiri dari dua proses, yaitu simulasi dan perencanaan radiasi.

1. Simulasi (CT simulator)

Setiap manusia mempunyai struktur anatomi yang berbeda, sedangkan seorang dokter ahli onkologi radiasi harus menentukan target radiasi secara 3 dimensi agar dapat memberikan dosis setinggi tingginya pada tumor (target volume) dan dosis serendah rendahnya pada jaringan sehat (OAR= *organ at risk*). Dengan

kata lain, diperlukan alat pemindai seperti CT scan dengan sedikit perbedaan dari CT scan yang dipakai untuk pemeriksaan diagnostik di Bagian Radiologi. Karena gambar atau imej yang dihasilkan dipakai untuk simulasi perhitungan dosis dan menentukan arah serta luas lapangan radiasi, maka alat ini kita sebut sebagai CT simulator.

Perbedaan antara CT simulator dengan CT diagnostik antara lain:

- CT simulator mempunyai meja dengan permukaan datar, dilengkapi dengan sinar laser yang bergerak untuk penentuan titik referensi dan simetrikal posisi pasien
- Pasien diposisikan dalam posisi terlentang, dengan alat fiksasi berupa masker termoplastik untuk imobilisasi kepala dan leher, termasuk bahu supaya tidak ada perubahan posisi pada setiap penyinaran
- Hasil gambar yang diperoleh dari CT simulator tidak dicetak seperti hasil CT diagnostik dalam bentuk lembar film, karena gambar yang dihasilkan hanya digunakan untuk perencanaan radiasi (perhitungan dosis dan lapangan radiasi)
- Imej dan data yang diperoleh dari scanning CT ini akan dikirim ke suatu alat *work station* dan atau TPS (*Treatment Planning System*). Karena data yang dikirim ini mengandung titik referensi dan pasien sudah diimobilisasi (tidak ada perubahan posisi), maka fisikawan medis dapat merencanakan lapangan radiasi dengan tepat. Itulah sebabnya, hasil pemeriksaan CT scan yang sudah dilakukan di Fasilitas Kesehatan lain tidak dapat digunakan untuk perencanaan terapi radiasi.
- Pemeriksaan CT simulator pada penderita KNF juga memerlukan kontras intravena, sehingga memerlukan hasil pemeriksaan laboratorium darah terutama fungsi ginjal
- Karena prosesnya yang rumit dan cukup panjang, biasanya prosedur ini memerlukan waktu 20-30 menit, juga tergantung koordinasi dari pasien

2. *Treatment Planning System* (TPS)

TPS dilengkapi dengan Work Station (WS), yaitu komputer beserta perangkat lunak dimana dokter ahli onkologi radiasi dapat menggambar (deliniasi) batas tumor dan batas organ sehat yang harus dilindungi. Target radiasi pada KNF adalah tumor primer beserta perluasannya dan daerah yang berisiko untuk perluasan

tumor. Jadi, selain daerah tenggorok dan belakang hidung, juga perlu radiasi daerah leher dan bahu karena di kedua daerah ini terdapat kelenjar getah bening yang berisiko untuk penyebaran tumor. Sedangkan jaringan yang harus dilindungi antara lain: mata dan lensa; batang otak dan sumsum tulang belakang (spinal cord), dan trachea.

Hasil deliniasi oleh dokter akan dikirim ke TPS, untuk selanjutnya akan dilakukan perhitungan dosis dan arah lapangan radiasi oleh Fisikawan Medik. Proses ini memerlukan waktu 1-5 hari tergantung tingkat kesulitan lokasi dan perluasan tumor.

Setelah perencanaan radiasi yang dibuat oleh Fisikawan medik disetujui oleh dokter, maka data perencanaan ini dikirim ke sistim komputer di unit radiasi, untuk selanjutnya digunakan oleh Radiografer Radioterapi (RTT) sebagai dasar melakukan penyinaran. Data yang paling penting adalah titik referensi dan titik sentrasi lapangan radiasi, karena mulai dari titik ini seorang radiografer radioterapi dapat memastikan posisi pasien dan lapangan radiasi sudah tepat.

Persiapan ketiga adalah proses verifikasi. Sesaat sebelum penyinaran pertama, lapangan radiasi yang diterapkan pada pasien oleh RTT berdasarkan data dari TPS dicek ulang menggunakan tehnik gamagrafi. Proses ini harus mendapat persetujuan dari dokter.

Tatalaksana Radiasi

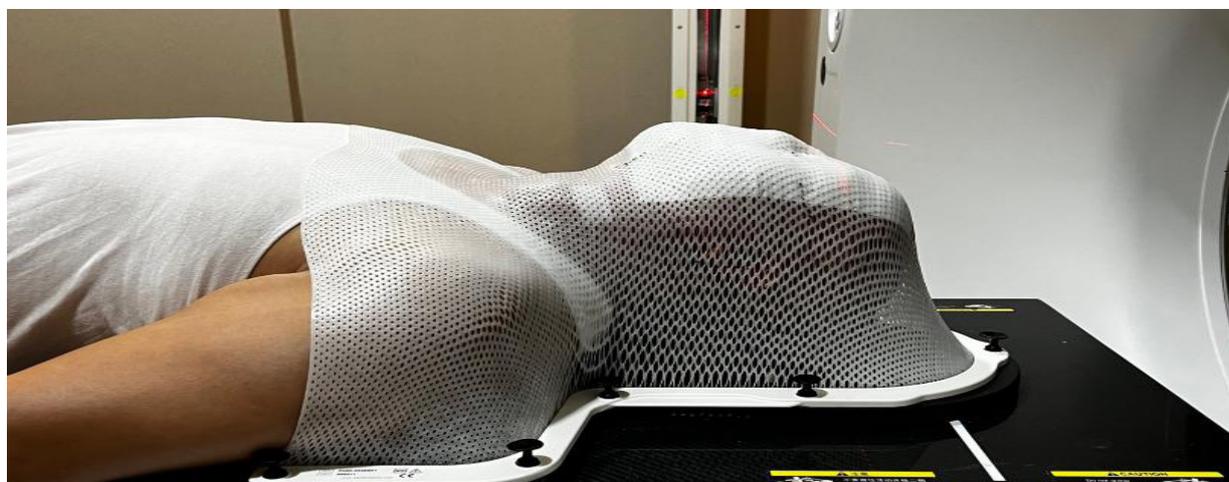
Setelah rangkaian di atas selesai, kemudian pasien menjalani radiasi.

- Dosis untuk KNF berkisar antara 66 Gy sampai 70 Gy dalam 32-35 kali (fraksi) penyinaran. Penyinaran dilakukan 5 fraksi dalam 1 minggu, dimulai sejak Senin sampai Jumat. Satu siklus radiasi memerlukan waktu 6-7 minggu, sehingga pasien yang berdomisili di luar Banjarmasin diminta untuk mencari tempat tinggal sementara.
- Selama siklus radiasi, dilakukan pemeriksaan laboratorium darah setiap 5 kali penyinaran, untuk mengevaluasi kondisi pasien. Pasien dapat kontrol ke poliklinik bila ada keluhan dan atau terjadi efek samping.
- Apabila selama penyinaran terjadi perubahan pada masker (longgar/sempit), maka harus dilakukan pergantian masker dengan melakukan RTP dan verifikasi ulang.

Demikianlah persiapan dan tatalaksana radiasi KNF di RSUD Ulin, semoga ulasan ini dapat membantu pasien dan keluarga pasien untuk mempersiapkan semua keperluan baik fisik maupun mental dalam menjalani terapi radiasi.



CT Simulator



Masker



dr. Vienna Rosalinda, Sp.JP-FIHA
 Staf KSM Kardiologi dan Kedokteran Vaskular
 RSUD Ulin Banjarmasin

Pencegahan Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Penyakit jantung koroner adalah keadaan ketika arteri koroner tersumbat oleh timbunan lemak. Arteri koroner adalah pembuluh darah yang mengalirkan darah kaya oksigen ke jantung. Arteri koroner bercabang dari aorta atau pembuluh darah besar. Ada dua jenis arteri koroner, yaitu arteri koroner kiri utama dan arteri koroner kanan. Penumpukan lemak pada arteri koroner membuat arteri koroner menyempit dan menebal. Kondisi ini menyebabkan aliran darah kaya oksigen ke jantung menjadi berkurang sehingga menimbulkan gejala penyakit jantung koroner. Penyakit ini menimbulkan keluhan berupa nyeri dada, sesak napas, dan gejala serangan jantung. Jika dibiarkan, penyakit jantung koroner dapat menyebabkan gagal jantung.

Berdasarkan data WHO di tahun 2019, ada 17,9 juta penduduk di dunia yang meninggal karena penyakit jantung dan pembuluh darah, di antaranya akibat penyakit jantung koroner (PJK). Di Indonesia tercatat lebih dari 2 juta orang terserang penyakit kardiovaskular di tahun 2018. Data risekdas tahun 2013 menunjukkan, angka tertinggi untuk penyakit Kardiovaskuler di Indonesia adalah PJK, yakni sebesar 1,5%.

Penyakit jantung koroner terjadi ketika aliran darah ke jantung terhambat. Banyak faktor yang bisa meningkatkan risiko tersebut, antara lain merokok, menjalani pola makan yang tidak sehat, atau menderita penyakit tertentu, seperti tekanan darah tinggi, kencing manis dan kolesterol tinggi. Penyakit jantung koroner dapat ditandai dengan gejala sesak napas, lemas, dan nyeri dada yang menjalar ke lengan atau punggung. Jika tidak segera ditangani, penyakit jantung koroner dapat menyebabkan serangan jantung, gangguan irama jantung, atau gagal jantung. Selain itu, penderita PJK merupakan kelompok orang yang lebih rentan terkena COVID-19 dengan gejala yang lebih berat

Faktor Risiko PJK



- 1. Usia**
 Usia merupakan faktor yang amat berpengaruh terhadap kejadian PJK, terutama terhadap terjadinya proses aterosklerosis pada arteri koroner. Saluran arteri koroner ini dapat diibaratkan sebagai saluran pipa ledeng, yang semakin tua umurnya maka semakin besar kemungkinan timbulnya kerak di dindingnya yang mengakibatkan terganggunya aliran air dalam pipa.
- 2. Jenis kelamin**
 Pria memiliki risiko yang lebih tinggi daripada wanita, ini berkaitan dengan hormon estrogen yang bersifat protektif terhadap aterosklerosis. Setelah menopause risiko akan meningkat karena jumlah hormon estrogen mulai menurun.
- 3. Riwayat keluarga**
 Riwayat keluarga dengan hiperlipidemia atau penyakit jantung akan meningkatkan risiko terkena PJK, terutama bagi yang keluarganya terserang penyakit di usia dini (kurang dari 55 tahun).
- 4. Ras**
 Ras kulit putih lebih berisiko terkena PJK dibandingkan dengan ras kulit hitam.
- 5. Hiperlipidemia**
 Hiperlipidemia adalah suatu penyakit yang mengakibatkan kadar lemak (kolesterol, trigliserida, atau keduanya) dalam darah meningkat sebagai manifestasi kelainan metabolisme atau transportasi lemak/lipid. Lipid atau lemak adalah zat yang kaya akan energi, yang berfungsi sebagai sumber utama dalam proses metabolisme.
- 6. Diabetes Mellitus**
 Diabetes menyebabkan faktor risiko terhadap PJK apabila kadar glukosa darah naik, terutama bila

berlangsung dalam waktu yang cukup lama karena gula darah (glukosa) tersebut dapat menjadi racun terhadap tubuh, termasuk sistem kardiovaskular. Pasien diabetes cenderung mengalami gangguan jantung pada usia yang masih muda. Diabetes yang tidak terkontrol dengan kadar glukosa yang tinggi dalam darah cenderung berperan menaikkan kadar kolesterol. Proses degeneratif vaskular dan metabolisme lemak yang tidak normal ini memegang peranan terhadap terjadinya pertumbuhan atheroma sehingga pembuluh darah arteri menjadi sempit (aterosklerosis).

7. Hipertensi

Risiko penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat sejalan dengan peningkatan tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik 130-139 mmHg dan tekanan darah diastolik 85-89 mmHg akan meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah sebesar 2 kali dibandingkan dengan tekanan darah kurang dari 120 per 80 mmHg.

8. Obesitas

Obesitas dapat merusak beberapa sistem pada organ tubuh. Jantung bekerja lebih berat pada orang yang mengalami obesitas, dan volume darah serta tekanan darah juga mengalami peningkatan. Penurunan berat badan secara signifikan akan mempengaruhi penurunan kadar kolesterol yang berkontribusi terhadap penimbunan lemak pada penderita PJK.

9. Kebiasaan merokok

Para perokok mempunyai risiko dua sampai tiga kali meninggal karena PJK dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Merokok memicu munculnya radikal bebas yang berakibat pada lebih cepat rusaknya dinding pembuluh darah. Karbon monoksida dapat menyebabkan hipoksia jaringan arteri, nikotin menyebabkan mobilisasi katekolamin yang dapat menambah reaksi trombosit dan menyebabkan kerusakan pada dinding arteri. Sedangkan glikoprotein tembakau dapat menimbulkan reaksi hipersensitif dinding arteri.

Mencegah lebih baik daripada mengobati. Secara garis besar penyakit jantung koroner dapat dicegah dengan beberapa cara, antara lain:

- **Mengonsumsi Makanan Sehat dan Bergizi Seimbang**

Kurangi menyantap makanan yang digoreng yang banyak mengandung lemak jenuh tinggi. Jangan terlalu banyak mengonsumsi karbohidrat, karena dalam tubuh, karbohidrat akan dipecah menjadi lemak. Perbanyak makan buah, sayuran dan biji-bijian yang mengandung antioksidan tinggi, antioksidan mencegah lemak jenuh berubah menjadi kolesterol.

Perbanyaklah mengonsumsi makanan tinggi serat, seperti sayur dan buah. Selain itu, pastikan kadar garam pada makanan tidak lebih dari satu sendok teh sehari.

Hindari jenis makanan tinggi kolesterol, terutama bila kadar LDL Anda cukup tinggi. Makanan dengan kadar gula tinggi juga harus dihindari, karena dapat meningkatkan risiko diabetes, salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner.

Sebaliknya, tingkatkan kadar kolesterol baik atau HDL dengan memperbanyak konsumsi makanan tinggi lemak tak jenuh. Jenis makanan ini antara lain minyak ikan, minyak zaitun, minyak biji bunga matahari, minyak sayur, serta alpukat dan kacang-kacangan. Minyak tinggi lemak tak jenuh tersebut juga bisa didapatkan melalui suplemen.

- **Melakukan Olahraga Rutin**

Jangan menunggu gejala penyakit jantung koroner muncul terlebih dahulu untuk mulai rutin berolahraga. Usahakan, mulailah rutin aktif berolahraga mulai saat ini. Selain baik untuk kesehatan jantung, rajin melakukan aktivitas fisik juga baik untuk menjaga berat badan. Memiliki berat badan ideal juga dapat membantu Anda mengurangi risiko mengalami tekanan darah tinggi, salah satu faktor risiko dari penyakit jantung koroner. Dengan kata lain, rutin berolahraga merupakan salah satu cara yang tepat sebagai pencegahan terhadap penyakit jantung koroner. Seseorang dengan obesitas yang memiliki lingkar pinggang lebih dari 80 cm, berisiko lebih besar terkena penyakit jantung koroner. Kelebihan berat badan juga dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya tekanan darah tinggi dan kadar kolesterol darah tinggi.

Luangkan waktu untuk berolahraga setidaknya 150 menit dalam seminggu, misalnya dengan jogging, senam, atau renang. Olahraga seperti berjalan kaki, jalan cepat, atau jogging secara teratur selama 30 menit setiap hari, 3-4 kali seminggu dapat memperkuat jantung, melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh, membakar lemak dan menjaga keseimbangan HDL dan LDL. Di samping menurunkan tekanan darah tinggi, rutin berolahraga juga dapat membantu jantung dan sistem aliran darah di dalam tubuh menjadi bekerja dengan lebih efisien. Tidak hanya itu, olahraga juga dapat menurunkan kadar kolesterol di dalam darah. Namun, bagi orang yang berisiko terserang penyakit jantung koroner, diskusikan terlebih dahulu dengan dokter mengenai jenis dan durasi olahraga yang tepat.

- **Mengonsumsi Obat dengan Benar**

Pencegahan lain terhadap penyakit jantung koroner juga bisa dilakukan dengan mengonsumsi berbagai obat-obatan yang diberikan oleh dokter. Apabila dokter mendiagnosis Anda memiliki penyakit jantung, minumlah obat yang diresepkan untuk meredakan gejala yang Anda rasakan. Selain itu, obat ini juga dapat mengurangi risiko perkembangan penyakit.

Sementara itu, jika Anda tidak didiagnosis mengalami penyakit jantung koroner, Anda tetap harus melakukan pencegahan dengan mengonsumsi obat yang diresepkan dokter untuk menurunkan berbagai risiko jantung koroner.

- **Berhenti merokok**

Risiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Risiko ini meningkat dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang diisap. Perlu diketahui bahwa risiko kematian berkurang dengan 50

% pada tahun pertama sesudah rokok dihentikan.

- **Hindari stres**

Saat seseorang mengalami stres, tubuhnya akan mengeluarkan hormon Kortisol yang menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku, hormon norepinephrine juga akan diproduksi tubuh saat menderita stres, yang akan mengakibatkan naiknya tekanan darah.

- **Berhenti Mengonsumsi Alkohol**

Mengonsumsi alkohol memang sangat banyak memberikan dampak negatif bagi tubuh manusia, dimulai dari perlambatan sistem syaraf sampai dapat menimbulkan penyakit jantung koroner.

Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Adalah gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah koroner akibat kerusakan lapisan dinding pembuluh darah (**Aterosklerosis**)

Arteri Koroner Kiri
Arteri Koroner Kanan
Arteri Desendens Arterialis Kiri

Kendalikan Penyakit Jantung Koroner (PJK) dengan PATUH

- P**eriksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
- A**tasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
- T**etap diet dengan gizi seimbang
- U**payakan aktifitas fisik dengan aman
- H**indari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA | GERMAS

TIPS PERILAKU HIDUP SEHAT (CERDIK) MENCEGAH SERANGAN JANTUNG

- Melakukan kontrol teratur seperti kolesterol dan tekanan darah
- Memeriksa kesehatan secara berkala
- Menghindari rokok
- Berolahraga secara teratur
- Mengontrol stres

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA | GERMAS



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

RSUD Ulin Banjarmasin Kembali Melakukan Coronary Artery Bypass Graft (CABG)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ulin Banjarmasin kembali melakukan operasi bedah jantung terbuka *Coronary Artery Bypass Graft (CABG)* Jumat (2/12). Ini merupakan kali kedua operasi bedah jantung dilakukan setelah keberhasilan pelaksanaannya tahun lalu.

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan RSUD Ulin Banjarmasin dr Yuddy Riswandhy Noora, M.Kes menyampaikan bahwa RSUD Ulin melakukan operasi bedah jantung yang kedua kalinya, setelah sempat satu tahun lalu dilaksanakan. Karena sarana prasarana di RSUD Ulin sudah lengkap sehingga mulai tahun ini rencananya RSUD Ulin sudah reguler melakukan kegiatan operasi bedah jantung yang dilakukan oleh dokter bedah kardiovaskuler kami dr. Ahmad Gozali Sp.BTKV, dengan pendampingan dari tim bedah jantung Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK) Jakarta.

Walaupun secara sarana prasarana RSUD Ulin sudah cukup lengkap, namun kemampuan untuk melakukan bedah jantung ini tidak serta merta langsung mandiri, karena dari koordinator bedah jantung di pusat mengharapakan 50 pasien pertama diharapkan tidak terjadi kegagalan atau meninggal saat perawatan. Hal ini tentunya menjadi prioritas dari RSUD Ulin untuk mengupayakan agar

target nasional ini bisa dijalankan dengan baik, sehingga semakin cepat RSUD Ulin bisa mandiri melakukan operasi bedah jantung terbuka.

Pada operasi kedua ini, ada sebanyak dua pasien yang dioperasi bedah jantung, sehingga totalnya RSUD Ulin sudah melakukan operasi sebanyak 4 pasien. dr Yuddy mengimbau ke masyarakat agar benar-benar menjaga kesehatan terutama pola makan, karena dari pola makan ini cikal bakal terjadinya berbagai penyakit. "Kita juga berharap nantinya RSUD ulin tidak merujuk lagi pasien yang memerlukan operasi bedah jantung ke RSJPDHK, tapi bisa dilakukan di RSUD Ulin secara mandiri." tutur beliau.

Ketua Tim Bedah Jantung RSJPDHK Jakarta, dr. Sugisman Sp.BTKV menyampaikan operasi CABG atau yang dikenal dengan *bypass* jantung coroner ini bertujuan untuk melancarkan lagi aliran koroner yang tersumbat agar fungsi jantungnya tetap terjaga baik. Operasi ini merupakan operasi yang paling rutin dilakukan di bidang bedah jantung terbuka. Beliau juga berharap operasi-operasi *bypass* yang dilakukan di RSUD Ulin ke depannya berjalan lancar dan hasilnya baik.



dr Yuddy Riswandhy Noora M.Kes (Wakil Direktur Medik & Keperawatan RSUD Ulin) didampingi dr. Ahmad Gozali Sp.BTKV (dokter bedah kardiovaskuler RSUD Ulin) beserta dr. Sugisman Sp.BTKV (Ketua TIM Rumah Sakit Jantung Harapan Kita Jakarta)





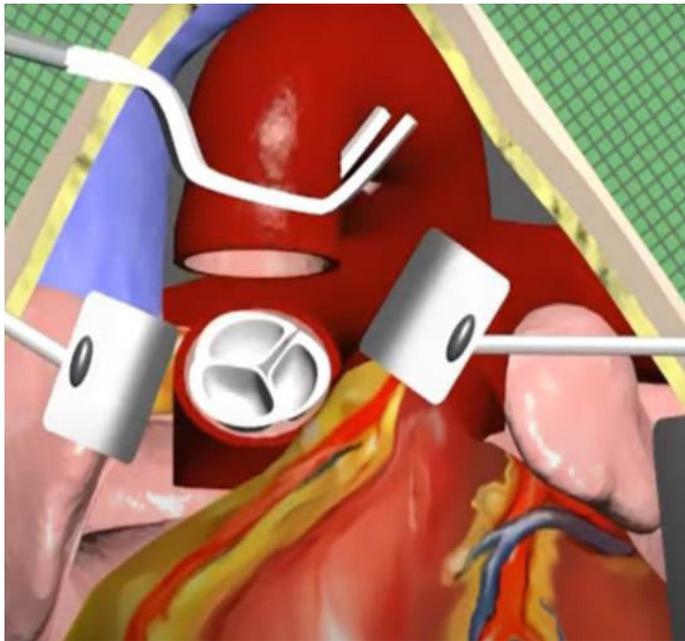
dr. Ahmad Ghozali, Sp.BTKV(K)VE

Staf KSM Bedah

Divisi Bedah Toraks Kardiak dan Vaskular-Endovaskular
RSUD Ulin Banjarmasin

Tatalaksana Pembedahan Jantung Terbuka

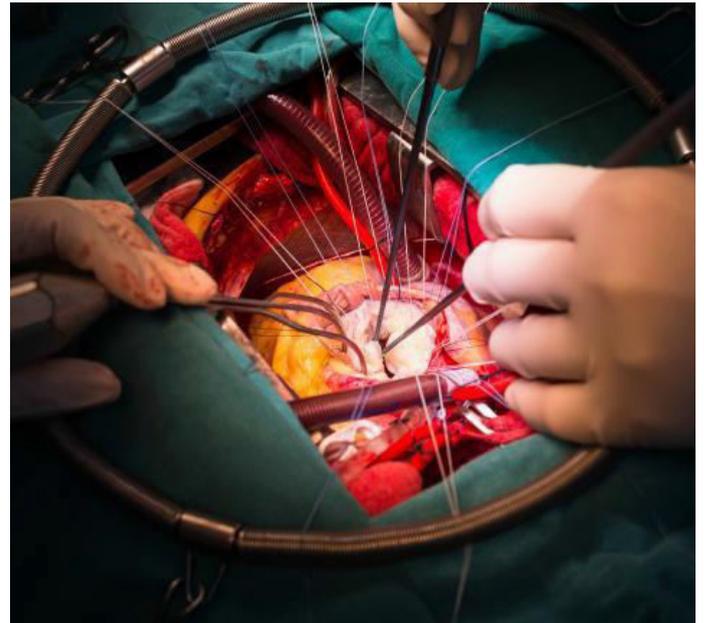
Pembedahan jantung terbuka adalah teknik pembedahan pada jantung dengan menghentikan jantung dan mengambil alih fungsi jantung dan paru. Fungsi kedua organ ini kemudian diambil alih oleh Heart-Lung Machine (HLM) yang menggantikan sementara fungsi paru mengambil oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida sekaligus fungsi jantung memompa darah ke seluruh tubuh.



Gambar 1: animasi jantung dengan aorta diklamp dan katupnya diekspose

Untuk menjalani operasi jantung terbuka diperlukan beberapa persiapan. Umumnya dilakukan konferensi bedah terlebih dahulu. Konferensi ini dihadiri dokter spesialis terkait terutama spesialis kardiologi, bedah TKV dan anesthesiologi. Pada sesi ini dibahas tentang kasus penyakitnya, kemudian diputuskan tindakan bedah terbuka, tindakan perkutan atau hybrid (kombinasi) serta catatan khusus yang menjadi perhatian selama prosedur dan perawatan pascaoperasi misalnya adanya penyakit penyerta kardiovaskular seperti stroke dan PPOK.

Pasien kemudian menjalani persiapan operasi dengan melakukan evaluasi fokus infeksi terutama gigi dan telinga dan bila perlu dilakukan perawatan maupun pencabutan gigi. Evaluasi penyakit komorbid misalnya diabetes mellitus ke dokter penyakit dalam dan evaluasi risiko perdarahan dengan mencari kemungkinan adanya kelainan darah misal hemofilia, menghentikan



Gambar 2: Jantung dengan katup mitral yang diganti dengan prothesis

obat antiplatelet 7 hari sebelum operasi dan evaluasi kemungkinan perlunya pembatasan transfusi misalnya pada keyakinan tertentu yang mengharamkan transfusi darah (misal: Saksi Yehuwa). Pemeriksaan laboratorium darah, rontgen dada, rekam jantung, fungsi ginjal dan hepar serta analisis gas darah merupakan pemeriksaan rutin yang dilakukan. Saat menjalani persiapan operasi ini, hal yang tak kalah penting adalah pembatasan aktivitas fisik agar tidak terjadi insiden serangan yang baru terutama pada kasus koroner.

Sehari sebelum operasi pasien masuk rawat inap untuk evaluasi akhir fisik, diukur berat badan, tinggi badan, laboratorium tertentu dan persiapan darah. Pasien umumnya menyiapkan juga dua donor bila kemungkinan kebutuhan darah yang masih belum terpenuhi. Selama dirawat, pasien menjalani hospital tour ke ICU dan ruang perawatan untuk mendapatkan pemahaman tentang pelayanan rumah sakit dan petugas yang akan terlibat dalam pelayanan. Pasien kemudian bercukur, mandi dan dipuaskan.

Hari operasi, pasien diantar ke kamar operasi, dilakukan pembiusan umum, evaluasi hemodinamik dan anatomi jantung. Pembedahan diawali dengan menghubungkan sistem peredaran darah pasien ke mesin HLM dengan kanulasi pada aorta dan atrium kanan, menghentikan jantung dengan cairan cardioplegia kemudian dilakukan koreksi anatomi sesuai

dengan patologi penyakit yang diderita misal penggantian katup atau pintas koroner. Pada kasus koroner akan dilakukan pengambilan pembuluh vena tungkai untuk dipakai sebagai graft untuk melakukan pintas koroner. Operasi berjalan sekitar 6 jam dan setelah itu pasien ditransfer di ICU.

Perawatan di ICU dilakukan dengan mengawasi perdarahan, mempertahankan stabilitas hemodinamik dan melakukan penyapihan dari mesin nafas (ventilator). Keseimbangan cairan negatif harus dipertahankan karena pelaksanaan operasi jantung terbuka, terjadi hemodilusi sehingga kelebihan cairan perlu dikembalikan ke kondisi normalnya dengan cara membuat balas negatif sampai fase inflamasi (peradangan) dilampaui, profil jantung dipertahankan baik dalam memompa, diberikan obat diuresis dan bila perlu dialisis. Proses di ICU memakan waktu antara 16 sampai 72 jam tergantung kondisi pasien. Namun, umumnya 24 jam di ICU.

Setelah masa kritis ICU dilampaui, pasien kemudian dipindahkan ke ruang rawat biasa. Dalam masa perawatan ini tetap dilakukan pengawasan rekam jantung, pembatasan cairan dan minum, optimalisasi obat-obatan, perawatan luka, terapi gizi dan rehabilitasi medik.

Bila pasien sudah memungkinkan dilakukan rawat jalan, pasien kemudian dipulangkan dengan aktivitas sesuai toleransi dan program rehabilitasi medik. Masa rawat jalan ini pasien dibatasi aktivitas mengangkat beban, rehabilitasi medik sesuai program sampai pasien terlibat dalam senam jantung secara mandiri, optimalisasi obat jantung dan diet. Pasien dianjurkan diet rendah garam, cukup protein dan rendah lemak jenuh mengingat penyakit jantung adalah penyakit degeneratif. Pasien dilakukan evaluasi di Poliklinik utamanya 1 minggu, tiga puluh hari dan 6 bulan pasca operasi.



Gambar 3: Pelepasan bedah jantung perdana di RSUD Ulin Banjarmasin 2021

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



Muhammad Hakim, AMG

Kepala Instalasi PKRS RSUD Ulin Banjarmasin

Poliklinik Sub Spesialis Penyakit Dalam RSUD Ulin Banjarmasin



Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin (RSUD Ulin Banjarmasin) merupakan pusat rujukan yang dilengkapi berbagai macam Spesialis dan Subspesialis yang cukup beragam.

Salah satu Poliklinik Subspesialis yang banyak dikunjungi oleh pasien adalah Poliklinik SubSpesialis Penyakit Dalam yang berada di lantai 4 Gedung Ulin Tower dengan layanan Subspesialis Penyakit Dalam yang terdiri dari Pelayanan Ginjal-Hipertensi, Gastroenterologi Hepatologi, Hematologi-onkologi Medik, Endokrin-Metabolik Diabetes dan Reumatologi. Sebenarnya terdapat 1 subspesialis lagi di bawah Penyakit Dalam yaitu Subspesialis Geriatri, namun karena Geriatri dibawah Instalasi sendiri yaitu Instalasi Pelayanan Geriatri Terpadu sehingga poli ini tersendiri diluar Poliklinik Sub Spesialis Penyakit Dalam.

Karyawan Poliklinik Subspesialis Penyakit Dalam berjumlah 5 (lima) orang terdiri dari 3 perawat, 1 bidan, 1 admins dengan kepala poliklinik Bapak Aliansyah, AMK

Berbagai Bidang Subspesialisasi Ilmu Penyakit Dalam RSUD Ulin Banjarmasin

Secara klinis, bidang ilmu penyakit dalam terbagi menjadi beberapa subspesialisasi. Masing-masing dokter subspesialis atau konsultan penyakit dalam akan menangani penyakit sesuai dengan bidang keilmuannya, yaitu:

1. Ginjal-Hipertensi (Sp.PD-KGH)

Dokter spesialis penyakit dalam konsultan ginjal-hipertensi adalah dokter yang secara khusus menangani masalah kesehatan terkait ginjal, tekanan darah tinggi, serta ketidakseimbangan cairan dan mineral dalam tubuh. Konsultasi pasien yang rutin melaksanakan cuci darah (hemodialisa) ataupun menggunakan dialisis peritoneal dilakukan melalui poliklinik ini.

Penyakit yang ditangani meliputi penyakit gagal ginjal akut, gagal ginjal kronis, nefropati diabetik,

glomerulonefritis, hiperplasia prostat, hipertensi, sindrom nefritik, penyakit ginjal polikistik, infeksi saluran kemih, pielonefritis, dan batu ginjal.

2. Gastroenterologi-Hepatologi (Sp.PD-KGEH)

Subspesialis kedokteran penyakit dalam ini bertugas menangani masalah pada sistem pencernaan, seperti lambung, pankreas, usus, hati, dan kantong empedu.

Ada berbagai penyakit yang dapat ditangani oleh dokter subspesialis ini, di antaranya hernia, akalasia esofagus, gastritis, malabsorpsi, intoleransi makanan, hepatitis, gagal hati, perlemakan hati, pankreatitis, radang saluran dan kantong empedu, penyakit radang usus, hemoroid, dan kanker saluran cerna seperti kanker kolorektal.

Perencanaan Tindakan seperti Endoskopi (Gastroskopi dan Kolonoskopi), Fibroscan jaringan hati dan tindakan terkait bidang ini juga dilakukan di Poli ini.

3. Hematologi-onkologi medik (Sp.PD-KHOM)

Dokter spesialis penyakit dalam konsultan hematologi-onkologi memiliki peran dalam menangani berbagai masalah kesehatan yang berhubungan dengan darah, organ limpa, dan berbagai jenis kanker.

Beberapa penyakit yang dapat ditangani meliputi defisiensi besi, thalasemia, anemia aplastik, polisitemia, hemofilia, kelainan sumsum tulang, limfoma, leukemia, melanoma, dan sarkoma.

4. Endokrin-metabolik (Sp.PD-KEMD)

Subspesialisasi kedokteran penyakit dalam bertugas menangani berbagai masalah terkait sistem endokrin (kelenjar) dan kelainan metabolik.

Ada berbagai masalah kesehatan yang dapat ditangani, antara lain gangguan hormon, gangguan hipotalamus dan pituitari, hiperkalsemia, hipokalsemia, gangguan tiroid, diabetes melitus, penyakit kelenjar adrenal, kelainan reproduksi terkait gangguan hormon, dan obesitas.

5. Reumatologi (Sp.PD-KR)

Dokter spesialis penyakit dalam konsultan reumatologi memiliki keahlian khusus dalam menangani berbagai masalah kesehatan terkait penyakit sendi, otot, tulang, dan jaringan penyambung seperti tendon.

Beberapa penyakit yang dapat ditangani meliputi trauma sendi, artritis reumatoid, osteoarthritis, penyakit lupus, sklerosis sistemik, demam reumatik, fibromyalgia, sarkoidosis, vaskulitis, dan osteomielitis.

Jadwal Pelayanan Poliklinik Sub Spesialis Penyakit Dalam

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN POLIKLINIK SUB SPESIALIS PENYAKIT DALAM	
GASTRO ENTERO HEPATOLOGI SELASA & KAMIS	ENDOKRIN METABOLIK SELASA & RABU
REUMATOLOGI SENIN (TINDAKAN) RABU & KAMIS (KONSULTASI)	GINJAL HIPERTENSI SELASA, KAMIS JUMAT
	HEMATO ONKOLOGI SENIN, RABU SABTU



Loket Pendaftaran Poliklinik Subspesialis Penyakit Dalam



Dokter dan Tim Poliklinik Sub Spesialis Penyakit Dalam RSUD Ulin Banjarmasin



Dr. dr. Edi Hartoyo, Sp.A(K)
 Staf KSM Ilmu Kesehatan Anak
 RSUD Ulin Banjarmasin

Congenital Rubella Syndrome

Congenital Rubella Syndrome (CRS) adalah suatu kumpulan gejala penyakit terdiri dari katarak, penyakit jantung bawaan, gangguan pendengaran, dan keterlambatan perkembangan. Sindrom rubella kongenital disebabkan infeksi virus rubella pada janin selama masa kehamilan akibat ibu tidak mempunyai kekebalan terhadap virus rubella. Virus rubella ditransmisikan melalui pernapasan yaitu melalui droplet yang dikeluarkan oleh seseorang yang terinfeksi rubella. Setelah terkena droplet, virus ini akan mengalami replikasi di nasofaring dan di daerah kelenjar getah bening. Viremia terjadi antara hari ke-5 sampai hari ke-7 setelah terpapar virus rubella. Infeksi rubella menyebabkan kerusakan janin karena proses pembelahan terhambat. Diagnosis dari CRS bisa ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan pebunjang. Pemeriksaan laboratorium untuk menunjang diagnosis CRS antara lain: isolasi virus, pemeriksaan serologik (ELISA) dan pemeriksaan terhadap RNA virus rubella. Terapi untuk CRS sendiri hanya bersifat suportif untuk defek- defek yang dialami. Penting untuk mencegah CRS adalah dengan vaksin MMR sebelum hamil. Prognosis untuk CRS lebih buruk dibandingkan dengan rubella postnatal karena disertai kerusakan organ multiple yang berat.

Pendahuluan

Rubella dikenal masyarakat luas sebagai campak jerman. Infeksi rubella jika terjadi pada bayi, anak, atau orang dewasa tidak berakibat fatal, tetapi jika terjadi pada ibu hamil dan virus tersebut menginfeksi janin yang sedang dalam kandungan akan berakibat fatal dan dapat menyebabkan Congenital Rubella Syndrome (CRS). *Congenital Rubella Syndrome* (CRS) adalah suatu kumpulan gejala penyakit terdiri dari katarak (kekeruhan lensa mata), penyakit jantung bawaan, gangguan pendengaran, dan keterlambatan perkembangan, termasuk keterlambatan bicara dan disabilitas intelektual. Sindrom rubella kongenital disebabkan infeksi virus rubella pada janin selama masa kehamilan akibat ibu tidak mempunyai kekebalan terhadap virus rubella. Seorang anak dapat menunjukkan satu atau lebih gejala CRS dengan gejala tersering adalah gangguan pendengaran. Jika infeksi virus rubella terjadi pada kehamilan, khususnya trimester pertama sering menyebabkan Congenital Rubella Syndrome. CRS mengakibatkan terjadinya abortus, bayi lahir mati, prematur dan cacat apabila bayi tetap hidup. *Nama lain CRS ialah Fetal Rubella Syndrome. Cacat bawaan (Congenital defect)* yang paling sering dijumpai ialah tuli sensorial,

kerusakan mata seperti katarak, gangguan kardiovaskular, dan retardasi mental.

Epidemiologi

CRS pertama kali dilaporkan pada tahun 1941 oleh Norman Gregg seorang spesialis mata Australia yang menemukan katarak kongenital pada 78 bayi yang ibunya mengalami infeksi rubella di awal kehamilannya. Berdasarkan data dari WHO sekitar 236.000 kasus CRS terjadi setiap tahun di Negara berkembang dan meningkat 10 kali lipat saat terjadi epidemic. Selama pandemi rubella global 1962-1965, diperkirakan 12,5 juta kasus rubella terjadi di Amerika Serikat, mengakibatkan 2.000 kasus ensefalitis, 11.250 aborsi spontan, 2.100 kematian neonatal, dan 20.000 bayi lahir dengan CRS. Rubella di negara maju saat ini tidak lagi merupakan masalah kesehatan dengan luasnya cakupan imunisasi. Negara berkembang seperti Indonesia tentu patut mempertimbangkan program imunisasi mengingat masalah kesehatan dan kecacatan yang dapat ditimbulkan. Pada tahun 1969, vaksin rubella hidup dilisensikan di Amerika Serikat. Tujuan program vaksinasi adalah eliminasi rubella dan terus menjadi pencegahan infeksi rubella kongenital, termasuk CRS. Pada tahun 2004, panel independen yang diakui secara internasional ahli dalam kesehatan masyarakat, penyakit menular, dan imunisasi meninjau data yang tersedia tentang epidemiologi rubella dan dengan suara bulat setuju bahwa eliminasi rubella (yaitu, tidak adanya transmisi endemik sepanjang tahun) telah dicapai di Amerika Serikat. Selama 2005-2015, jumlah kasus CRS yang dilaporkan di Amerika Serikat menurun secara dramatis menjadi <2/100.000 kelahiran hidup, 1,7 di Israel, 1,5 di Singapura dan 0,5 di Malaysia. Untuk di Indonesia, studi tentang kejadian rubella tidak banyak dilakukan. Namun dari studi yang sedikit ini, diperkirakan kejadian infeksi rubella cukup tinggi 3 Data Riskesdas 2011 ±400 kasus sindrom rubella kongenital, sedangkan menurut WHO pada tahun 2012 sekitar 5000-10.000 bayi lahir dengan tuli per tahun.

Etiologi

Etiologi dari CRS adalah virus rubella pertama kali dilaporkan pada tahun 1941, oleh Norman Greg (spesialis mata dari Australia). Norman menemukan katarak kongenital pada bayi yang ibunya terinfeksi Rubella di trimester awal kehamilannya. Sedangkan diisolasi pertamakali pada tahun

1962 oleh Parkman dan Weller.

Gejala Klinis

- Masa inkubasi
Masa inkubasi berkisar 14–21 hari. Dalam beberapa laporan lain waktu inkubasi minimum 12 hari dan maksimum 17 sampai 21 hari.
- Masa prodromal
Pada anak biasanya erupsi timbul tanpa keluhan sebelumnya; jarang disertai gejala dan tanda masa prodromal. Namun pada remaja dan dewasa muda masa prodromal berlangsung 1-5 hari dan terdiri dari demam ringan, sakit kepala, nyeri tenggorok, kemerahan pada konjungtiva, rinitis, batuk dan limfadenopati. Gejala ini segera menghilang pada waktu erupsi timbul. Gejala dan tanda prodromal biasanya mendahului 1-5 hari erupsi di kulit. Pada beberapa penderita dewasa gejala dan tanda tersebut dapat menetap lebih lama dan bersifat lebih berat. Pada 20% penderita selama masa prodromal atau hari pertama erupsi timbul suatu enantema, tanda Forchheimer, yaitu makula atau petekia pada palatum molle. Pembesaran kelenjar limfe bisa timbul 5-7 hari sebelum timbul eksantema, khas mengenai kelenjar subokspital, postaurikular dan servikal dan disertai nyeri tekan.
- Masa eksantema
Seperti pada rubela, eksantema mulai retroaurikular atau pada muka dan dengan cepat meluas secara kranio kaudal ke bagian lain dari tubuh. Mula-mula berupa makula yang berbatas tegas dan kadang-kadang dengan cepat meluas dan menyatu, memberikan bentuk morbiliform. Pada hari kedua eksantem di muka menghilang, diikuti hari ke-3 di tubuh dan hari ke-4 di anggota gerak. Pada 40% kasus infeksi rubela terjadi tanpa eksantema. Meskipun sangat jarang, dapat terjadi deskuamasi posteksantematik. Limfadenopati merupakan suatu gejala klinis yang penting pada rubela. Biasanya pembengkakan kelenjar getah bening itu berlangsung selama 5-8 hari. Pada penyakit rubella yang tidak mengalami penyulit sebagian besar penderita sudah dapat bekerja seperti biasa pada hari ke-3. Sebagian kecil penderita masih terganggu dengan nyeri kepala, sakit mata, rasa gatal selama 7-10 hari.

Diagnosis

Diagnosis seringkali sukar untuk ditegakkan karena tidak ada tanda dan gejala khas untuk rubella. Seperti penyakit eksantema lain, diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesa, pemeriksaan fisik yang cermat. Adanya riwayat kontak dengan penderita Rubella dapat memperkuat diagnosis kerja. Diagnosis pasti ditegakkan dengan pemeriksaan serologi yaitu adanya peningkatan titer antibodi 4 kali pada HAIR (Haemagglutination Inhibition Test) atau ditemukannya antibodi IgM spesifik untuk rubella. Titer antibodi mulai meningkat 24-48 jam setelah erupsi timbul dan mencapai puncaknya pada hari ke 6-12. Selain pada infeksi primer, antibody IgMs spesifik rubella dapat pula ditemukan pada reinfeksi. Pada kehamilan, 1-2 minggu setelah timbulnya rash dapat dilakukan pemeriksaan serologi IgM-immuno assay (dengan sampel dari tenggorok atau urin) sebanyak 2 kali dengan selang 1-2 minggu.

Bila didapatkan kenaikan titer sebanyak 4 kali, pertimbangkan untuk dilakukan terminasi kehamilan. Pada neonatus, diagnosa rubella intrauterin ditegakkan bila ditemukan 2 dari 3 tanda klinis utama (ketulian, katarak, dan atau retinopati rubella, lesi jantung congenital) serta adanya bukti virologik dan atau serologik segera setelah lahir, atau mempunyai bukti infeksi rubella maternal selama kehamilan.

Penatalaksanaan Rubella Kongenital

- Pengobatan bersifat simptomatis, tidak ada obat atau antivirus spesifik untuk penderita rubella.
- Pada bayi tergantung organ yang terkena, bila ada gangguan pendengaran digunakan alat bantu dengar, bila ada kelainan jantung diatasi dengan pembedahan. Pada anak dengan katarak dapat dilakukan dengan operasi untuk memperbaiki penglihatan. Terapi lain sesuai dengan kondisi klinis.

Pencegahan

Vaksinasi bisa diberikan mulai usia 9 bulan, diulang pada usia 18-24 bulan dan 6 tahun. Selain itu menghindari kontak dari secret/air liur, cairan vagina dan urin penderita rubella serta menjaga hygiene sanitasi perorangan dan lingkungan.





dr. Muhammad Siddik, SpKFR
Staf KM Rehabilitasi Medik RSUD Ulin Banjarmasin

Skrining Fungsi Anak dengan Sindroma Down

Sindroma Down (*Down Syndrome*) merupakan suatu kelainan bawaan yang disebabkan karena adanya gangguan kromosom 21. Sindroma Down cukup sering ditemukan dengan rerata angka kejadian 1 dari 1.100 kelahiran hidup. Anak-anak yang mengalami Sindroma Down dapat mengalami berbagai gangguan fungsi, dapat berupa keterlambatan motorik kasar, gangguan fungsi motorik halus, gangguan komunikasi, serta berbagai gangguan tumbuh kembang lainnya. Skrining fungsi pada anak Sindroma Down merupakan suatu hal yang penting, agar didapatkan gambaran kemampuan fungsional anak dan kondisi tumbuh kembangnya, yang selanjutnya dapat dibuat perencanaan program habilitasi maupun tindakan-tindakan lain yang diperlukan untuk mengoptimalkan potensi yang dimiliki anak.

Dalam laporan kegiatan dari Ketua Panitia, dr. Cita Kristianti, SpKFR, disampaikan bahwa Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (Perdosri) Cabang Kalimantan 2, bekerja sama dengan Perhimpunan Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome* (POTADS) wilayah Kalimantan Selatan, didukung oleh RSUD Ulin Banjarmasin, melaksanakan kegiatan skrining fungsi anak dengan Sindroma Down. Kegiatan ini dilaksanakan di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Ulin

Banjarmasin pada tanggal 10 Desember 2022, dan diikuti peserta skrining sebanyak 37 orang anak dengan Sindroma Down.

Kegiatan ini dihadiri oleh Ketua Panitia Ketua Perdosri Cabang Kalimantan 2 (Kalimantan Selatan, Tengah dan Barat) dr. Muhammad Siddik, SpKFR, Ketua POTADS Wilayah Kalimantan Selatan Bapak Sigit Bayuadhi dan dibuka secara resmi oleh Direktur RSUD Ulin yang dalam kesempatan ini diwakili oleh Wakil Direktur SDM, Diklit serta Hukum Bapak Thaufik Hidayat, S.Sos, M.Si.

Pada kegiatan skrining fungsi anak dengan Sindroma Down kali ini, berbagai fungsi dan kondisi tumbuh kembang anak diperiksa dengan seksama, untuk mengetahui kondisi fungsional anak dengan Sindroma Down. Pemeriksaan fungsi ini dilakukan oleh Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bertugas di Provinsi Kalimantan Selatan, dengan didukung oleh teman-teman sejawat Dokter Umum yang berminat di bidang Rehabilitasi Medik.

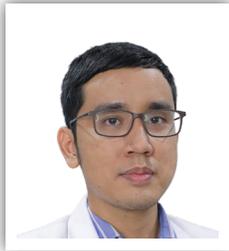
Semoga kegiatan serupa bisa terus dilaksanakan secara rutin, agar fungsi RSUD Ulin sebagai Rumah Sakit Pendidikan dapat memberikan manfaat bagi berbagai kalangan masyarakat, baik melalui kegiatan Pelayanan Kesehatan, Pengabdian masyarakat serta berbagai kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan.



Kegiatan Skrining Down Sindrom pada tanggal 10 Desember 2022 di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Ulin Banjarmasin



Ketua Panitia, Ketua Perdosri Cabang Kalimantan 2, Ketua POTADS Wilayah Kalimantan Selatan, dokter umum beserta Wakil Direktur Penunjang Non Medik, Hukum dan Diklat RSUD Ulin Banjarmasin



dr. Jefry Albari Tribowo, Sp.And

Staf KSM Obstetri Ginekologi Divisi Obygn
Ahli Permasalahan Seksual dan Kesuburan Pria
Klinik Kesuburan -RSUD Ulin Banjarmasin

Rekomendasi Makanan Peningkat Kualitas Sperma

Pemilihan jenis makanan berdampak cukup penting terhadap kualitas sperma dan membantu meningkatkan terjadinya kehamilan bagi pasangan yang tengah menjalani program hamil. Karena jika kita perhatikan, kandungan suplemen-suplemen untuk kesuburan pria adalah nutrisi seperti q10, l-arginine, l-carnitine, vitamin A, vitamin C, vitamin D, vitamin E, zinc, lycopene, asam folat, dan seterusnya. Nutrisi-nutrisi tersebut sebenarnya bisa didapatkan secara alami melalui pemilihan makanan yang kita konsumsi sehari-hari. Itulah mengapa, apabila kita memakan makanan-makanan bergizi baik, secara tidak langsung sperma pria juga akan menjadi jauh lebih optimal.

Jika seseorang menggunakan suplemen untuk meningkatkan kualitas sperma namun pola hidup dan pemilihan makanannya tetap tidak sehat, tentu perbaikan dari kualitas spermanya tidak akan terjadi secara signifikan. Hal ini karena kualitas sperma ditentukan oleh banyak faktor dari tubuh, salah satunya adalah apa yang kita konsumsi.

Sekarang kita akan berkenalan dengan rekomendasi makanan-makanan yang diketahui dapat memiliki banyak manfaat untuk membantu meningkatkan kualitas sperma pria, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kehamilan.

1. Rekomendasi Daging

Pemilihan daging-dagingan disarankan untuk mengonsumsi daging segar dan mengurangi daging yang berpengawet seperti makanan kaleng. Hal ini dikarenakan daging segar lebih tinggi nutrisi dan minimal bahan-bahan kimia pengawet yang dapat berdampak buruk ke sperma.

Teknik mengolah masakan daging-dagingan ini pun juga perlu untuk diperhatikan, karena teknik pengolahan yang kurang sehat justru akan menjadi mengurangi manfaat kesehatan sperma pria. Teknik memasak yang disarankan adalah dengan direbus, kukus, pepes, atau tumis, dan mengurangi pembakaran, penggunaan minyak berlebih, juga santan.

Salah satu makanan dari daging yang baik adalah ikan, dan disarankan untuk setiap harinya rutin mengonsumsi daging dari ikan-ikan yang kaya akan omega-3. Jenis ikan yang memiliki manfaat baik salah satunya adalah ikan kembung, dan alternatif lain bisa ikan bandeng. Di samping ikan-ikanan, kita juga bisa mengonsumsi telur secara rutin, terlebih yang kaya akan omega-3 untuk membantu mengoptimalkan sperma.

2. Rekomendasi Sayur

Sayur yang disarankan dan dapat dikonsumsi setiap hari adalah kacang merah, asparagus, bayam, dan kale. Hal ini dikarenakan pada makanan-makanan tersebut tinggi akan zat-zat gizi yang baik untuk sperma. Adapun cara pengolahannya dapat disesuaikan, dan yang dapat dipertimbangkan adalah dengan menyajikan dalam bentuk

sup.

3. Rekomendasi Buah

Buah yang paling disarankan dan diketahui memiliki banyak manfaat ke sperma adalah: tomat. Hal ini dikarenakan tomat mengandung banyak lycopene yang memiliki manfaat baik ke sperma. Disarankan untuk memakan tomat sebanyak 3 buah/hari. Salah satu tips agar memaksimalkan manfaat tomat adalah dengan menyiram tomat tersebut dengan air panas terlebih dahulu sehingga kandungan zat gizinya menjadi aktif dan lebih maksimal sebelum dikonsumsi.

Buah kedua yang direkomendasikan adalah alpukat yang juga tinggi akan omega-3. Kandungan gizi alpukat diketahui paling tinggi pada bagian daging yang mendekati kulit, sehingga sangat disarankan untuk memakannya hingga bagian tersebut.

Buah-buah tersebut bisa dimakan secara langsung atau dibuat menjadi jus, namun yang harus diperhatikan jika diolah jus adalah jangan menggunakan kandungan gula atau susu manis yang terlalu tinggi agar tubuh tidak kelebihan konsumsi kandungan gula.

Yang perlu digarisbawahi dari semua rekomendasi makanan di atas adalah, semuanya perlu waktu. Kita tidak bisa hanya makan makanan yang sehat selama 1 minggu kemudian berharap sperma sudah terjadi perbaikan. Diperlukan minimal 3 bulan melakukan pola makan yang sehat agar sperma kualitas sperma dapat membaik. Tentu semakin lama dilakukan akan semakin optimal, karena seiring berjalannya waktu maka kualitas produksi sperma akan semakin lebih baik lagi dengan rutin konsumsi makanan yang sehat.

Selain itu, penting itu selama untuk tidak tertekan atau stres yang berlebihan dengan pemilihan makanan yang ada. Hal ini dikarenakan stres justru akan berdampak buruk ke sperma. Sebisa mungkin jalani program diet pemilihan makanan ini dengan menyesuaikan selera kita, sehingga kita menjadi tidak terbebani selama program hamil.



Contoh Buah memiliki banyak manfaat untuk sperma

Lulusan Pertama Pendidikan Spesialis Penyakit Dalam FK ULM Banjarmasin

Rabu, 26 Oktober 2022 menjadi hari bersejarah bagi Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam (PPDS IPD) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat (FK ULM). Hari itu, telah dilantik tiga orang Dokter Spesialis Penyakit Dalam baru dari Angkatan I sejak berdirinya di tahun 2018. Lulus seluruhnya dengan predikat Cumlaude dan perolehan nilai rata-rata terbaik nasional menjadi suatu kebanggaan bersama yang dirasakan FK ULM. Hal ini menunjukkan prodi yang baru terbentuk tidak kalah bersaing dengan universitas ternama yang telah banyak menelurkan lulusan dokter spesialis penyakit dalam.

dr. Nida Amalia, Sp.PD, akrab disapa dr. Nida merupakan alumni S1 FK ULM. Menjalani masa studi sebagai angkatan I, ucapan syukur alhamdulillah yang terucap karena mampu melewati setiap prosesnya dengan lancar. Walaupun tanpa adanya senior menurut dr. Nida membuat hubungan komunikasi dengan dosen menjadi lebih dekat di mana kurikulum sistem pendidikan pun sudah sangat siap dari awal. Mengusung motto “Iman sebelum adab, adab sebelum ilmu, ilmu sebelum amal”, dr. Nida berharap dengan bertambahnya ilmu, bertambah pula manfaat yang dapat diberikan. “Maju terus pantang mundur, semangat, bersama kita bisa”, demikian pesan dr. Nida untuk rekan-rekan residen IPD yang masih menjalani pendidikan.

dr. Ivan Andre Hartono, M. Biomed, Sp.PD, yang akrab disapa dr. Ivan merupakan alumni dari S1 Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Memperoleh informasi pembukaan PPDS IPD melalui rekan senior di tempat bekerja sebelumnya, di tanah Borneo inilah dr. Ivan memantapkan diri untuk melanjutkan studi. Sebagai peserta didik yang berasal dari luar kalsel adapun kendala bahasa dan culture shock yang dirasa di awal pendidikan namun tidaklah menjadi hambatan yang berarti. Harapan beliau, ke depannya bisa bermanfaat di masyarakat sebagai seorang dokter penyakit dalam, bisa berkontribusi dalam penelitian, mendapat fellowship ke luar negeri sehingga bisa membawa almamater ke kancah internasional.

dr. Charisma Bimara Cozy, M.Kes, Sp.PD, yang akrab disapa dr. Bima merupakan alumni S1 FK Universitas Jendral Ahmad Yani di Cimahi. Pengalaman bekerja di ICU yang banyak menangani kasus penyakit dalam menjadi salah satu alasan memilih prodi IPD. dr. Bima merasa bersyukur bergabung di prodi IPD, walaupun prodi IPD ini baru namun tidak kalah bersaing dengan universitas lain yang outcome nilai ujiannya bagus. Harapan ke depannya prodi lebih bagus dibanding sebelumnya serta dr. Bima berharap ilmu yang didapatkan selama pendidikan dapat bermanfaat ke pasien-pasien yang ditangani, lebih baik penanganan ke depannya baik cara komunikasi, softskill maupun hardskill.

Selaku Ketua Program Studi PPDS IPD FK ULM, Dr. dr. Muh. Darwin, Sp.PD-KHOM, FINASIM, mengungkapkan rasa syukur akhirnya prodi ilmu penyakit dalam telah berhasil meluluskan tiga orang dan akan menyusul tujuh orang lulusan di bulan Februari tahun depan. Prodi IPD ke depannya akan selalu melakukan inovatif kreatif terhadap pendidikan, pengabdian masyarakat dan penelitian. Menyempurnakan kurikulum pendidikan lebih baik, meningkatkan keilmuan ketrampilan serta meningkatkan penelitian yang berhubungan dengan lingkungan lahan basah melalui sistem kebersamaan dari sembilan divisi serta meningkatkan kerjasama dengan RS jejaring. Beliau menambahkan pula komitmen prodi IPD dalam mengembangkan desa binaan yang menjadi concern terhadap lahan basah (gambut), dikembangkan menjadi riset sehingga mendapat ilmu pengetahuan tentang penyakit dalam yang berhubungan dengan lingkungan lahan basah. Harapannya, kualitas pendidikan prodi IPD akan selalu konsisten, minimal di tingkat nasional dan akan ke depannya di tingkat internasional dalam sisi Tri Dharma Perguruan Tinggi serta rencana untuk membuka yayasan alumni sebagai wadah untuk para alumni. “Bekerja secara baik, profesional dengan akhlak yang mulia”, demikian pesan beliau untuk para lulusan PPDS IPD FK ULM. (novi-red)



Lulusan bersama Ketua KSM beserta seluruh jajaran staf KSM Ilmu Penyakit Dalam



kiri - kanan. dr. Ivan Andre Hartono, M. Biomed, Sp.PD,
dr. Nida Amalia, Sp.PD dan
dr. Charisma Bimara Cozy, M.Kes, Sp.PD

Prof. Dr. dr. Hj. Nia Kania, Sp. PA (K)

Menikmati Hidup Sepanjang Usia



Prof. Dr. dr. Hj. Nia Kania, SpPA.(K) adalah mojang Bandung kelahiran 62 tahun yang lalu. Sebagai anak sulung dari 3 bersaudara, beliau mendapat gelar Guru Besar/Profesor pertama yang bukan dari unsur pendidik (di bawah lingkup Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan), tetapi sebagai tenaga medis di RSUD Ulin di bawah ruang lingkup Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.

Saat redaksi melakukan bincang santai dengan beliau, terlihat ruang kerja yang sangat rapi dan tertata cantik di Instalasi Patologi Anatomi RSUD Ulin. Di sudut ruang kerja yang rapi dan menyenangkan juga terpajang foto bersama sang suami Prof. Dr. Zairin Noor, dr, SpOT (K) Spine., MM. Pasangan serasi yang saling jatuh hati saat menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Padjajaran Bandung, kemudian meraih spesialisasi di universitas yang sama.

Karena kesenangan dan hobi pada dunia penelitian ilmiah sehingga memudahkan impian Prof. Nia meraih gelar Doktorat dari Universitas Brawijaya. Kegiatan riset terus menjadi passion yang melahirkan banyak jurnal dan tanpa beliau sadari menghasilkan 10 riset dan 32 jurnal yang merupakan amunisi meraih gelar Guru Besar/Profesor. Walaupun beliau mempunyai kesibukan luar biasa sebagai seorang akademisi dan praktisi, namun sebagai seorang istri dan ibu dari anak-anak di rumah, beliau tetap berprinsip keluarga adalah prioritas utama.

Keluarga adalah keutamaan bagi Prof. Nia. Beliau tetap menyempatkan melakukan kegiatan di dapur seperti wanita pada umumnya, membuat pastry dan cheese cake yang merupakan kue favorit keluarga selalu dilakukan dengan tangan sendiri di dapur. Menyalurkan kreatifitas dengan membuat seni *crochet* (merajut) juga sering dilakukan di sela kesibukan beliau.

"Saya senang merajut, karena menuntut ketekunan dan kesabaran, membuat saya bisa mengontrol emosi

saya dan hasilnya pun indah dan bermanfaat." Ucap Prof dengan bersemangat. Sedangkan resep untuk selalu bugar disampaikan Prof. Nia dengan rutinitas bersepeda dua kali dalam seminggu dengan jarak tempuh 30 km.

Beliau memberikan pandangan, walau kalau kita semakin berusia, aktivitas harus tetap dipertahankan, semua tetap berjalan seimbang antara pekerjaan dan kesenangan. Rutin berolahraga, meminum air putih dan menjaga asupan makan yang sehat, adalah hal yang tidak bias ditawarkan. Menjadi tua itu harus dipersiapkan, karena tua itu pasti terjadi, maka membuat masa tua menyenangkan adalah melakukan kebiasaan-kebiasaan yang baik.

Lahir dari ayah seorang dokter umum dan ibu yang berprofesi sebagai pendidik, membentuk Prof. Nia dan adik-adiknya sukses meraih pendidikan yang membanggakan. "Pendidikan kami tak lepas dari bagaimana ibu menjadi guru terbaik bagi kami, kedisiplinan dan ketekunan menjadi kunci keberhasilan. Tekun belajar itu penting tetapi juga harus diimbangi dengan kehidupan sosial yang berimbang, agar *Emotional Quotient Intelligence* (EQ) tercapai" tutur beliau. Berdasarkan banyak penelitian, keberhasilan di dunia kerja justru dicapai oleh orang-orang yang memiliki Intelegensia Emosional.

"Dari seluruh perjalanan hidup saya, kuncinya adalah ridho dan doa ibunda. Saya tidak akan begini tanpa doa beliau, setiap saya mau ujian atau ingin memilih sesuatu yang besar dalam hidup saya, saya selalu meminta restu pada Mama, dan Mama selalu mendukung saya, dan kemudahan mendapatkannya sungguh terbukti," ucapan yang terdengar sangat dalam. Kini ibunda telah berpulang, tinggal ayah yang kini menjalani masa tua di kota Bandung di usia beliau yang 87 tahun.

"Saat di usia saya sekarang, kesibukan hanya difokuskan pada pekerjaan sebagai dokter di RSUD Ulin, RSKB Siaga dan bersama bapak mengajar di FK", Semua kami jalani dengan ikhlas dan sadar bahwa kemampuan kami harus diberikan kepada generasi ke depan.

Menutup bincang kami, ada selipan harap untuk seluruh keluarga besar RSUD Ulin, katanya, "RSUD Ulin adalah rumah sakit yang terstandar dan penilaiannya pun paripurna, hendaknya keparipurnaannya itu sungguh-sungguh nyata terlihat di segala bidang yang telah dinilai. Sekali paripurna maka hendaknya terus dan terus paripurna." Pungkas Prof menutup akhir pembicaraan dengan redaksi.

Kontributor Sosok : Cathy

RAMADHAN SEHAT & BERKAH

Sahur dengan makanan berserat dan minum air putih



Istirahat yang cukup dan kurangi makanan yang terlalu manis dan berlemak



Banyak Beraktivitas dan jangan tinggalkan ibadah



Berbuka dengan yang manis dan porsi yang cukup



Ibu Hamil & Penderita penyakit Ikuti Arahan Petugas Kesehatan dan yang merokok stop selama 12 jam

