

ULIN

Media Informasi RSUD Ulin Banjarmasin



News



18TH

Ulin News



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



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh, Dengan penuh rasa syukur, kami menyapa Anda dalam edisi spesial ke-100 majalah Ulin News! Pencapaian ini menjadi bukti komitmen kami dalam menyajikan informasi inspiratif dan edukatif. Edisi kali ini mengangkat tema "Manfaat Puasa Ramadan untuk Kesehatan", membahas bagaimana ibadah ini berdampak positif bagi kesehatan tubuh dan jiwa.

Beragam artikel menarik kami hadirkan, seperti manfaat puasa bagi kesehatan jiwa, puasadan kesehatan anak, carakonsumsi obat saat berpuasa, serta penerapan gizi seimbang. Selain itu, kami juga mengulas sklerosis sistemik, penyakit paru akibat kerja, triple eliminasi pada kehamilan, disfungsi ereksi, serta posisi ergonomis bagi pekerja di rumah sakit.

Kami berharap edisi ini memberikan wawasan bermanfaat bagi Anda dalam menjalani Ramadan dengan lebih sehat dan bermakna. Terima kasih atas dukungan Anda, dan mari terus bersama Ulin News dalam perjalanan menuju edisi-edisi berikutnya. Selamat membaca!

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Salam sehat,
Pimpinan Redaksi

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

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

Pengarah : Direktur RSUD Ulin Banjarmasin

Pemimpin Redaksi :

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

Wakil Pemimpin Redaksi :

dr. Muhammad Siddik, SpKFR

Sekretaris Redaksi :

Muji Noviyana, S.Gz

Editor :

dr. Meldy Muzada Elfa, Sp.PD, KGer, FINASIM

dr. Fauzan Muttaqien, SpJP-FIHA

Maya Midiyatie Afridha, S.Gz, RD

Desain Layout :

Ahmad Farhan Lutfi

Anggota Redaksi :

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

2. 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

Telpn. 0511 3252180 Fax. 0511 3252229

Email :

ulinnews@yahoo.co.id

Daftar Isi

Hal **Daftar Isi**

2 Pengantar Redaksi

Hal **Ulin Mahabari**

3 Penganugerahan *Gold Status* Layanan Stroke dari *World Stroke Organization* (WSO)

Hal **Laporan Utama**

4 Puasa dan Kesehatan Anak

Hal **Untuk Kita**

6 Puasa dan Hipertensi

8 Penerapan Gizi Seimbang Saat Puasa

Hal **Tips & Trik**

10 Cara Mengonsumsi Obat Saat Berpuasa

Hal **Info Medis**

12 Manfaat Puasa bagi Kesehatan Jiwa

Hal **Topik Kita**

15 Peringatan Ulah 18 Tahun Ulin News

16 18 Tahun Ulin News

Hal **Medika**

18 Tanda Penyakit Disfungsi Ereksi dan Metode Penanganannya

20 Posisi Ergonomis pada Pekerja di Rumah Sakit

Hal **Sains**

23 Perkembangan Alat Bantu untuk Penyandang Disabilitas

Hal **Profil Unit**

26 Pelayanan Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin

Hal **Sebaiknya Anda Tahu**

29 Tata Laksana Layanan Instalasi Rawat Inap

30 *Patient Centered Care* (PCC)

Hal **Peristiwa**

31 • RSUD Ulin Banjarmasin Meningkatkan Kompetensi Melalui Pelatihan Operasi Otologi

• Seminar Awam *World Cancer Day* 2025

Hal

32 Papadah Amang Ulin



Penganugerahan Gold Status Layanan Stroke dari World Stroke Organization (WSO)



Cathrin Ikka Indriyani, S.K.M., M.M.

Staf Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit Ulin Banjarmasin

R RSUD Ulin Memperoleh Penghargaan Gold Status Layanan Stroke RS Ulin dari *World Stroke Organization* (WSO). Penyerahan dilakukan oleh dr. Fransisca Kristina (perwakilan WSO Indonesia area Kalimantan & Sulawesi) dan diterima oleh direktur RSUD Ulin dr. Diauddin, M.Kes di Aula 1 Gedung Ulin Tower pada Kamis, 23 Januari 2025.

Dalam sambutannya, direktur menyambut baik apresiasi yang telah diberikan, pencapaian yang membanggakan Provinsi Kalimantan Selatan karena tenaga medis dan paramedis di RSUD Ulin telah menerapkan penanganan stroke dengan sangat baik, peralatan canggih dengan tenaga ahli yang berkompeten, terbukti telah banyak memberi perubahan yang signifikan.

RSUD Ulin mendapat pengakuan dengan dianugerahi WSO Angles Awards, mengingat, bahwa hanya sedikit rumah sakit yang mendapatkan penghargaan dan pengakuan atas pencapaian tersebut, saat ini untuk Kalimantan Selatan dan Tengah, RSUD Ulin adalah yang pertama. Standar ini akan ditingkatkan, hingga mencapai level Platinum dan Diamond. Acara dilanjutkan *Inhouse Training Code Stroke* dengan peserta dokter, perawat dan beberapa tenaga kesehatan lainnya.

Menurut Pemateri pertama dr. Eko Suryo Pujiastono, Sp. N (K), FINA, AIFO-K, kasus stroke semakin meningkat setiap tahunnya. Menurut SKRT 1995 : 2 %, Riskesdas 2007 : 8.3%, Riskesdas 2013 : 12.1% Perlu disadari bahwa Stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan tertinggi, dengan data 2017 terjadi peningkatan 25.9 % dari tahun 2009. Disampaikan pula apa saja tipe stroke, gejala seseorang mengalami stroke, dan pemahaman mengenai Code Stroke.

Pemateri kedua dr. Fakhurrazy, M.Kes, Sp.N(K) menjelaskan secara rinci pelaksanaan *Code Stroke* di

Ruang Rawat Inap dari pasien yang dicurigai mengalami stroke, penanganan oleh dokter ruangan yang kemudian mengaktifasi Code Stroke kemudian dilaporkan ke DPJP atau langsung melakukan tindakan CT Scan dengan didampingi dokter, setelah dilakukan evaluasi maka dokter neurologi dapat memberikan Alteplase di 1 jam pertama yang kemudian di transfer ke Stroke Center.

Pemateri ketiga dr. Steven M.Si.Med, Sp.N(K) mengenai protokol pada 0-30 menit pertama (IGD), Protokol pada 30-60 menit pertama (SC/ICU/CT Scan/IGD), yang melibatkan Dokter Spesialis Saraf, Dokter jaga IGD, Perawat jaga IGD, Analis laboratorium/tim patologi klinik IGD, Radiologi/tim radiologi IGD, Apoteker/tim farmasi IGD, Loper/ pengantar pasien; lengkap sesuai tahapan / protokol dan tugas masing-masing. Langkah-Langkah pencampuran Alteplase merupakan materi penting karena peserta *In House Training* merupakan pelaksana di ruang IGD dan rawat inap. Acara dilanjutkan sesi tanya jawab dari peserta, serta diskusi terbuka melalui simulasi yang disampaikan oleh dr. Steven diakhir penyampaian materi beliau.

Pencapaian RSUD Ulin diakui memenuhi standar di tingkat ASEAN bahkan dunia. Kebanggaan tidak menghentikan semangat, harapan menjadi peraih Platinum menjadi mimpi & target baik, yang tidak terlepas dari dukungan berupa sumberdaya yang memiliki kompetensi, semakin lengkapnya unsur penunjang yang dibutuhkan dan support masyarakat banua untuk sesegera mungkin jika ditemukan orang disekitar yang memiliki tanda-tanda stroke untuk segera dibawa ke IGD RSUD Ulin agar mendapat pelayanan stroke. Masyarakat berperan penting agar seseorang dapat terhindar dari masalah serius yang mungkin terjadi. Bersama kita mampu menekan angka kecacatan & kematian yang diakibatkan stroke.



Penerimaan piagam dari WSO yang diwakili dr. Fransisca Kristina



In House Training Code Stroke diikuti tenaga medis & paramedis RS Ulin



Puasa dan Kesehatan Anak

dr. Arief Budiarto, Sp.A(K)

Staf KSM Ilmu Kesehatan Anak FK ULM Divisi Nutrisi Penyakit Metabolik

Puasa Ramadan adalah salah satu ibadah utama umat Muslim. Tidak hanya menjadi bentuk ketaatan kepada Allah, tetapi juga momen refleksi spiritual, sosial, dan kebersamaan dalam keluarga. Untuk orang dewasa, manfaat puasa telah banyak dibahas, baik dari sisi kesehatan fisik maupun mental. Namun, bagaimana dengan anak-anak? Apakah mereka bisa berpuasa, dan jika iya, bagaimana dampaknya terhadap kesehatan mereka? Artikel ini akan mengupas tuntas hal-hal penting yang perlu diketahui oleh orang tua sebelum mengizinkan anak-anak mereka untuk mencoba berpuasa.

Kapan Anak Mulai Bisa Berpuasa?

Puasa menjadi kewajiban bagi umat Islam setelah mencapai usia baligh. Namun, banyak keluarga Muslim yang mulai memperkenalkan puasa kepada anak-anak mereka sejak usia dini, sebagai bentuk latihan dan pembelajaran nilai-nilai agama. Tidak ada batas usia pasti kapan anak boleh mulai belajar berpuasa, karena kesiapan fisik dan mental anak berbeda-beda. Sebagai panduan umum:

1. Usia di bawah 5 tahun: Anak-anak pada usia ini biasanya belum direkomendasikan untuk mencoba berpuasa, karena tubuh mereka masih membutuhkan asupan energi yang konstan untuk pertumbuhan.
2. Usia 5-7 tahun: Pada usia ini, anak-anak dapat mulai diperkenalkan dengan konsep puasa secara bertahap. Misalnya, mereka bisa berpuasa selama beberapa jam saja, atau hanya menahan diri dari camilan di luar waktu makan utama.
3. Usia 8-10 tahun: Anak-anak yang sehat pada rentang usia ini dapat mencoba berpuasa setengah hari atau bahkan penuh, tergantung pada kondisi fisik mereka.
4. Usia 11 tahun ke atas: Anak pada usia ini biasanya sudah cukup kuat untuk berpuasa penuh, meskipun tetap perlu dipantau agar tidak kelelahan.

Penting untuk diingat bahwa puasa tidak boleh dipaksakan. Anak-anak harus menjalani ibadah ini dengan rasa senang dan nyaman, bukan dengan tekanan.

Manfaat Puasa untuk Anak

Puasa memiliki banyak manfaat, tidak hanya bagi orang dewasa tetapi juga anak-anak, jika dilakukan dengan cara yang benar. Beberapa manfaat yang bisa diperoleh anak selama menjalani puasa antara lain:

1. Belajar Mengendalikan Diri
Puasa mengajarkan anak untuk menahan diri dari

makan, minum, dan perilaku tertentu. Ini adalah cara yang efektif untuk melatih kedisiplinan dan kesabaran.

2. Meningkatkan Kebiasaan Makan Sehat
Selama puasa, pola makan anak diatur lebih terstruktur, yaitu hanya saat sahur dan berbuka. Hal ini dapat menjadi momen untuk memperkenalkan makanan sehat seperti sayur, buah, dan protein tinggi.
3. Mempererat Hubungan Keluarga
Sahur dan berbuka bersama memberikan kesempatan untuk mempererat hubungan antar anggota keluarga. Anak-anak merasa didukung dan termotivasi untuk menjalani ibadah puasa.
4. Meningkatkan Ketahanan Mental
Dengan berpuasa, anak belajar menghadapi tantangan, mengatasi rasa lapar, dan berkomitmen pada sesuatu yang bermakna. Hal ini membantu mereka membangun ketahanan mental sejak dini.

Tantangan Puasa untuk Anak

Meskipun ada banyak manfaat, puasa juga memiliki tantangan, terutama bagi anak-anak. Tubuh mereka masih dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan energi yang cukup. Berikut adalah beberapa tantangan yang perlu diperhatikan oleh orang tua:

1. Risiko Dehidrasi
Anak-anak lebih rentan mengalami dehidrasi dibandingkan orang dewasa, terutama jika cuaca panas. Oleh karena itu, pastikan anak minum cukup air selama sahur dan berbuka.
2. Gangguan Energi
Akibat asupan makanan terbatas, anak mungkin merasa lemas atau kurang fokus, terutama di siang hari. Orang tua perlu memantau aktivitas fisik anak dan memastikan mereka cukup istirahat.
3. Kondisi Kesehatan Tertentu
Anak-anak dengan gangguan pertumbuhan, berat badan rendah, atau penyakit kronis seperti diabetes, harus berkonsultasi dengan dokter sebelum berpuasa.

Tips agar Puasa Tetap Sehat dan Menyenangkan

Agar puasa menjadi pengalaman yang menyenangkan dan bermanfaat bagi anak, berikut adalah beberapa tips yang bisa diterapkan:

1. Persiapkan Sahur yang Bergizi
Sahur adalah kunci utama untuk memastikan anak memiliki energi yang cukup sepanjang hari. Pilih



makanan dengan karbohidrat kompleks seperti nasi, roti gandum, atau oatmeal untuk memberikan energi yang tahan lama. Tambahkan protein seperti telur, daging ayam, ikan, atau tempe, serta serat dari sayuran dan buah-buahan.

2. Bantu Anak Tetap Hidrasi

Anak perlu minum cukup air selama sahur dan berbuka untuk mencegah dehidrasi. Hindari minuman berkafein seperti teh atau kopi, karena dapat meningkatkan kehilangan cairan tubuh.

3. Atur Aktivitas Anak

Selama puasa, hindari aktivitas fisik yang terlalu berat. Sebagai gantinya, ajak anak melakukan kegiatan yang lebih santai seperti membaca buku, menggambar, atau bermain permainan ringan.

4. Berikan Dukungan Emosional

Puasa pertama mungkin menjadi tantangan besar bagi anak. Orang tua perlu memberikan dukungan emosional, memotivasi, dan memberi penghargaan kecil untuk usaha mereka, seperti memberikan makanan kesukaan saat berbuka.

5. Pantau Tanda-tanda Bahaya

Jika anak menunjukkan tanda-tanda seperti lemas berlebihan, pucat, pusing, atau muntah, izinkan mereka berbuka lebih awal. Tidak ada salahnya untuk menghentikan puasa jika kesehatan anak terancam.

Kapan Anak Sebaiknya Tidak Berpuasa?

Ada beberapa kondisi di mana anak sebaiknya tidak menjalani puasa, antara lain:

1. Anak sedang sakit: Misalnya demam, flu, diare, atau infeksi lain yang membutuhkan asupan cairan dan makanan secara rutin.
2. Anak dengan berat badan rendah: Anak yang mengalami gangguan pertumbuhan atau berat badan di bawah normal membutuhkan nutrisi yang lebih banyak dan teratur.
3. Anak dengan penyakit kronis: Anak dengan kondisi medis seperti diabetes, gangguan ginjal, atau penyakit metabolik tertentu harus berkonsultasi dengan dokter sebelum mencoba berpuasa.

Mengajarkan Nilai-Nilai Puasa kepada Anak

Puasa bukan hanya tentang menahan lapar dan haus, tetapi juga tentang menumbuhkan nilai-nilai spiritual dan

sosial. Orang tua dapat menjelaskan kepada anak bahwa puasa adalah kesempatan untuk:

1. Bersyukur atas nikmat makanan dan minuman yang diberikan oleh Allah.
2. Berempati terhadap mereka yang kurang beruntung dan mengalami kelaparan.
3. Melatih diri untuk lebih sabar dan sabar terhadap godaan.

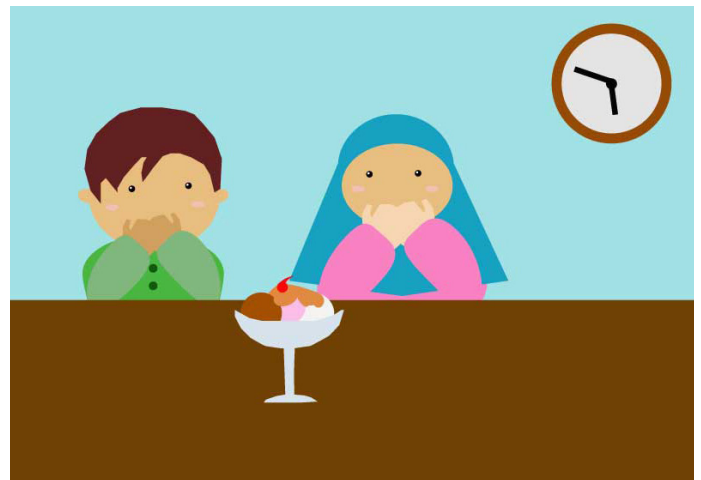
Libatkan anak dalam kegiatan seperti bersedekah, berbagi makanan berbuka dengan tetangga, atau menghadiri kajian Ramadan yang ramah anak. Hal ini akan membuat mereka lebih memahami makna puasa secara mendalam.

Kesimpulan

Puasa dapat menjadi pengalaman yang positif dan bermanfaat bagi anak-anak jika dilakukan dengan cara yang bijaksana. Orang tua memiliki peran penting dalam memastikan anak tetap sehat selama puasa dengan menyediakan makanan bergizi, mengatur aktivitas mereka, dan memberikan dukungan emosional.

Ingatlah bahwa kesehatan anak selalu menjadi prioritas utama. Jika ragu, jangan sungkan untuk berkonsultasi dengan dokter. Dengan pendampingan yang tepat, puasa Ramadan dapat menjadi momen penuh kebahagiaan, pembelajaran, dan kebersamaan bagi seluruh keluarga.

Semoga Ramadan tahun ini membawa keberkahan dan kebahagiaan untuk Anda dan keluarga!



Ilustrasi anak menunggu buka puasa

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



dr. Fauzan Muttaqien, Sp.JP

Staf KSM Kardio & Kedokteran Vaskuler
RSUD Ulin Banjarmasin

Puasa dan Hipertensi

"... dan puasamu itu lebih baik bagimu jika kamu mengetahui." Demikian kutipan terjemah firman Allah dalam qur'an surah Al-Baqarah ayat 184.

Alhamdulillah, Ramadhan yang dinanti telah hadir Kembali. Ramadhan dengan sejuta barakah dan hikmah di dalamnya.

Sahabat Ulin News. Sudah lazim diketahui, bahwa "berlapar-lapar" saat puasa Ramadhan justru memberikan hikmah kesehatan bagi para 'shaaimin' nya. Salah satu hikmah puasa yang akan kita ungkap di edisi kali ini adalah manfaat puasa bagi penderita hipertensi.

Berbagai studi menunjukkan bahwa puasa dapat memengaruhi tekanan darah, metabolisme, dan faktor risiko terkait hipertensi. Penelitian oleh Farag et al. menunjukkan bahwa puasa Ramadan dapat berkontribusi pada perbaikan tekanan darah dan pengurangan kadar trigliserida, berat badan, indeks massa tubuh, dan lingkar pinggang pada pasien hipertensi dewasa (Farag et al., 2020). Temuan ini menunjukkan bahwa puasa dapat berfungsi sebagai *intervensi non-farmakologis* yang efektif dalam pengelolaan hipertensi.

Penelitian oleh Mzoughi et al. menemukan bahwa puasa dapat meningkatkan variabilitas detak jantung, yang merupakan indikator penting kesehatan kardiovaskular, pada pasien hipertensi (Mzoughi et al., 2018). Ini menunjukkan bahwa puasa tidak hanya memengaruhi tekanan darah secara langsung, tetapi juga dapat memengaruhi sistem saraf otonom yang berperan dalam pengaturan tekanan darah.

Faktor lain yang perlu dipertimbangkan adalah pengaruh puasa terhadap komposisi mikrobioma usus. Penelitian oleh Maifeld et al. menunjukkan bahwa puasa dapat mengubah komposisi mikrobioma usus, yang pada gilirannya dapat memengaruhi tekanan darah dan berat badan pada pasien dengan sindrom metabolik (Maifeld et al., 2021). Perubahan dalam mikrobioma usus dapat memengaruhi metabolisme lipid dan glukosa, yang merupakan faktor risiko penting untuk hipertensi. Dengan demikian, puasa dapat berfungsi sebagai pendekatan holistik yang tidak hanya memengaruhi pola makan tetapi juga kesehatan mikrobioma.

Selain itu, puasa juga dapat memengaruhi keseimbangan simpatovagal, yang merupakan indikator penting dari kesehatan kardiovaskular. Penelitian oleh Amine menunjukkan bahwa puasa dapat memengaruhi

keseimbangan simpatovagal pada pasien dengan hipertensi esensial, yang menunjukkan bahwa puasa dapat memiliki efek positif pada sistem saraf otonom (Amine, 2020). Ini penting karena keseimbangan simpatovagal yang tidak seimbang dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.

Mekanisme Penurunan Tekanan Darah pada Orang yang Berpuasa

Salah satu mekanisme utama yang terlibat dalam penurunan tekanan darah selama puasa adalah perubahan dalam pola makan dan asupan kalori. Ketika seseorang berpuasa, asupan kalori berkurang, yang dapat menyebabkan penurunan berat badan. Penelitian menunjukkan bahwa penurunan berat badan berhubungan langsung dengan penurunan tekanan darah, terutama pada individu yang mengalami obesitas atau kelebihan berat badan (Pandiangan, 2023). Penurunan berat badan ini dapat mengurangi beban pada jantung dan pembuluh darah, sehingga mengurangi tekanan darah.

Selain itu, puasa dapat memengaruhi keseimbangan elektrolit dalam tubuh. Selama periode puasa, asupan natrium dan cairan berkurang, yang dapat menyebabkan penurunan volume darah. Penurunan volume darah ini dapat mengurangi tekanan pada dinding pembuluh darah, sehingga menurunkan tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa asupan natrium yang lebih rendah selama puasa dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Larasiska & HN, 2017).

Mekanisme hormonal juga berperan penting dalam penurunantekanan darahselamapuasa. Puasadapatmemicu perubahan dalam sekresi hormon, termasuk peningkatan produksi hormon seperti insulin dan penurunan produksi hormon stres seperti kortisol. Penelitian menunjukkan bahwa puasa dapat meningkatkan sensitivitas insulin, yang berkontribusi pada pengaturan glukosa dan lipid dalam darah (Nurhakim, 2019). Peningkatan sensitivitas insulin dapat membantu mengurangi resistensi pembuluh darah, yang pada gilirannya dapat menurunkan tekanan darah.

Selain itu, puasa juga dapat memicu proses autofagi, yang merupakan mekanisme seluler yang membantu membersihkan sel-sel yang rusak dan meningkatkan kesehatan sel. Penelitian menunjukkan bahwa puasa intermiten dapat meningkatkan aktivitas autofagi, yang dapat berkontribusi pada perbaikan fungsi endotelium



dan pengurangan peradangan dalam pembuluh darah (Yudhistina et al., 2021). Fungsi endotelium yang lebih baik berhubungan dengan pengaturan tekanan darah yang lebih baik, karena endotelium yang sehat dapat menghasilkan senyawa vasodilator yang membantu melebarkan pembuluh darah.

Stres oksidatif juga menjadi faktor penting dalam pengaturan tekanan darah. Puasa dapat mengurangi stres oksidatif dengan meningkatkan produksi antioksidan dalam tubuh. Penelitian menunjukkan bahwa puasa dapat menurunkan kadar malondialdehid, yang merupakan indikator stres oksidatif, dan meningkatkan fungsi glutathion peroksidase, yang berfungsi sebagai antioksidan (Yudhistina et al., 2021). Dengan mengurangi stres oksidatif, puasa dapat membantu melindungi pembuluh darah dari kerusakan, sehingga berkontribusi pada penurunan tekanan darah.

Selain mekanisme di atas, aktivitas fisik yang sering dilakukan selama bulan puasa, seperti shalat tarawih, juga dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah. Aktivitas fisik dapat meningkatkan sirkulasi darah dan membantu mengatur tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang teratur dapat berkontribusi pada pengelolaan hipertensi (Hidayat, 2021).

Dengan demikian, kombinasi antara puasa, perubahan pola makan, dan peningkatan aktivitas fisik dapat memberikan efek sinergis dalam menurunkan tekanan darah. Namun, penting untuk diingat bahwa efek puasa pada tekanan darah dapat bervariasi tergantung pada individu dan kondisi kesehatan mereka. Beberapa individu mungkin mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan, sementara yang lain mungkin tidak merasakan perubahan yang sama. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemantauan tekanan darah secara teratur selama periode puasa, terutama bagi mereka yang memiliki riwayat hipertensi.

Tips Berpuasa bagi Penderita Hipertensi

Meskipun puasa dapat memberikan manfaat, penderita hipertensi perlu memperhatikan beberapa hal:

- **Konsultasi dengan Dokter:**
Sebelum berpuasa, sebaiknya konsultasikan dengan dokter untuk memastikan kondisi kesehatan Anda memungkinkan. Dokter akan memberikan anjuran dan tips yang sesuai dengan kondisi Anda.
- **Atur Pola Makan:**
Penting untuk mengatur pola makan pada saat bulan Ramadhan. Saat sahur, usahakan konsumsi makanan yang kaya serat, protein, dan potasium. Hindari makanan yang tinggi garam, lemak jenuh, dan gula. Sementara saat berbuka, mulai dengan makanan yang ringan seperti kurma dan air putih.
- **Cukupi Kebutuhan Cairan**
Minum air putih yang cukup, terutama saat sahur dan sebelum tidur.
- **Istirahat yang Cukup**
Usahakan tidur yang cukup untuk menjaga tekanan darah tetap stabil.
- **Atur jadwal minum obat antihipertensi**
Penderita hipertensi tetap harus menjalani pengobatan yang diberikan oleh dokter. Mengingat ada waktu yang tidak dapat mengonsumsi apapun dari sejak subuh hingga maghrib, maka penting bagi penderita hipertensi untuk mengatur ulang jadwal minum obatnya menyesuaikan dengan ritme puasa.



Ilustrasi Hidangan Buka puasa yang dapat meningkatkan Hipertensi

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



Muji Noviyana, S.Gz
Nutrisionis RSUD Ulin Banjarmasin

Penerapan Gizi Seimbang Saat Berpuasa

“Wahai orang-orang yang beriman diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang-orang sebelum kamu agar kamu bertakwa” (QS Al Baqarah : 183).

Puasa merupakan salah satu dari lima rukun Islam di mana tata cara beribadah kepada Allah SWT dengan menahan diri dari makan, minum dan pembatal lainnya dari terbitnya fajar hingga terbenamnya matahari. Puasa adalah pendekatan non-farmakologis yang baik untuk peningkatan kesehatan, yang dikaitkan dengan banyak manfaat kesehatan, termasuk penurunan berat badan, mengurangi peradangan, meningkatkan sensitivitas insulin, detoksifikasi, peningkatan kadar endorfin, dan regenerasi sel imun. Selanjutnya, puasa telah terbukti mengurangi hipertensi, asma, dan rheumatoid arthritis.

Dalam menjalankan ibadah puasa, terdapat perubahan homeostasis dan efek kesehatan yang timbul pada beberapa orang yang menjalankan puasa diantaranya sakit kepala, konstipasi, anemia, dan penurunan kualitas tidur. Sakit kepala yang dialami orang berpuasa dapat terjadi karena dehidrasi, sedangkan konstipasi terjadi karena perubahan pola makan sehingga pergerakan usus tidak teratur dan dapat terjadi karena berkurangnya aktivitas fisik saat puasa. Oleh karena itu butuh pengaturan makan, minum, serta aktivitas fisik yang baik untuk menghindari beberapa efek puasa. Adapun beberapa tips dalam penerapan gizi seimbang dalam berpuasa antara lain

1. Tidak melewatkan makan sahur (mengakhirkan makan sahur) dan menyegerakan berbuka puasa
2. Konsumsi makanan bergizi seimbang saat berpuasa (karbohidrat dengan IG rendah 45–50% seperti nasi, kentang, jagung; protein (kacang-kacangan, ikan, unggas atau daging tanpa lemak) terdiri dari 20-30%; dan lemak (lemak tak jenuh tunggal dan tak jenuh ganda) <35% makanan, lemak jenuh harus dibatasi hingga <10% dari total asupan kalori harian.
3. Membatasi minuman berkafein (kopi, teh, coklat, soda, *energy drink*) karena efek diuretik, mencegah terjadinya dehidrasi saat puasa
4. Makan 3 buah kurma saat berbuka puasa
5. Hindari banyak makanan dan minuman manis saat berbuka puasa
6. Batasi makanan tinggi lemak dan asin
7. Makan dengan perlahan dalam jumlah cukup
8. Konsumsi air putih minimal 8 gelas/hari (2 gelas saat berbuka, 4 gelas di malam hari, 2 gelas saat sahur)

9. Berolahraga ringan di malam hari

Saat sahur, sebaiknya pilih makanan tinggi protein, cukup lemak, dan tinggi serat untuk santap sahur. Perlu dibatasi makanan yang terlalu manis, asin, dan berlemak. Makanan manis membuat tubuh memproduksi insulin lebih banyak sedangkan fungsi insulin adalah memasukkan gula dari darah ke sel sebagai sumber energi. Jika insulin banyak dan melimpah, gula darah masuk ke dalam sel dan kadarnya di dalam darah menjadi rendah. Rendahnya kadar gula darah membuat respon tubuh mengaktifkan rasa lapar. Sedangkan makanan berserat (sayur dan buah) membuat proses pencernaan lebih lambat sehingga insulin dikeluarkan secara bertahap. Selain itu, konsumsi makanan dengan indeks glikemik rendah bisa efektif dalam meminimalkan sakit kepala yang disebabkan oleh hipoglikemia.

Ketika makan sahur, minum air putih yang cukup, minimal 2 gelas. Orang yang berpuasa disarankan untuk menghindari minuman berkafein (kopi, teh, coklat, soda, *energy drink*) karena kafein meningkatkan kehilangan cairan dan rasa haus karena sifat diuretiknya. Air dapat diganti dengan jus buah, sup rendah natrium, dan buah-buahan (semangka, melon, pepaya, dll) dan sayuran (tomat, selada, ketimun, dll). Selain itu, disarankan agar konsumsi makanan manis dan asin, pedas, berlemak, dan gorengan dibatasi oleh individu yang berpuasa mulai buka puasa hingga sahur.

Bagaimana saat Berbuka Puasa?

1. Berbuka dengan kurma
Daging kurma ditemukan rendah lemak dan protein tetapi kaya gula, terutama fruktosa dan glukosa dan tinggi serat sehingga mudah diserap tubuh. Buka puasa harus dimulai dengan banyak air untuk mengatasi dehidrasi akibat puasa, dan 1–2 kurma kering atau segar untuk meningkatkan kadar glukosa darah.
2. Ketika berbuka hendaknya makan secara bertahap. Hindari langsung makan dalam porsi besar (balas dendam) karena dapat membuat kekenyangan dan meningkatkan produksi insulin. Seperti ayat di Al -Qur'an "*Makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan*" (QS Al-A'raf : 31). Makan besar dapat dilakukan setelah shalat Maghrib.
3. Makanan yang tinggi gula harus dihindari setelah buka puasa dan di antara waktu makan. Sebaiknya lebih pilih buah segar dibanding makanan manis seperti roti,



permen, sirup, manisan, dll. Pilih karbohidrat dengan indeks glikemik rendah, terutama yang tinggi serat (biji-bijian utuh). Konsumsi karbohidrat dari sayuran (dimasak dan mentah), buah-buahan segar, Yogurt dan produk susu dianjurkan. Konsumsi karbohidrat dari gula dan biji-bijian olahan (tepung terigu dan pati) sebaiknya dibatasi.

4. Hindari makanan dalam porsi besar, digoreng, dan berlemak untuk mencegah heartburn. Selain itu,

gejala sakit maag bisa diperbaiki dengan mengurangi konsumsi makanan pedas dan minuman berkafein saat berpuasa. Sakit maag juga bisa dicegah dengan menghindari posisi terlentang setelah buka puasa dan sahur.

5. Konsumsi cairan yang cukup minimal 4 gelas (2 gelas setelah berbuka, 1 gelas sebelum tarawih, 1 gelas sesudah tarawih)

Sahur	Berbuka puasa	Setelah Sholat Maghrib	Setelah Sholat Tarawih
Total energi 40-45%	Total energi 10-15%	Total energi 30-35%	Total energi 10-15%
Minum segelas air putih sebelum sahur	Berbuka dengan kurma, jajanan dan 1 gelas air putih	Makan malam terdiri dari:	Makan makanan/jajanan padat gizi
Konsumsi makanan tinggi karbohidrat kompleks, tinggi serat dan tinggi protein	Buah secukupnya, tidak berlebihan	1. Karbohidrat kompleks seperti nasi/kentang/ jagung/ pasta	Hindari terlalu banyak makanan gorengan
Tutup dengan susu/ air putih 1 gelas	Hindari makanan yang terlalu manis	2. Lauk hewani 1-2 potong	Minum air putih 3 gelas
		3. Lauk nabati 1-2 potong	Olahraga ringan selama 30 menit
		4. Sayur	Istirahat cukup, tidur tidak terlalu malam
		5. Buah	
		6. Minum 1 gelas air putih	

Tabel 1. Contoh pengaturan makan di saat berpuasa





Apt, Siti Rahmah, S.Si, M.Mkes
Kepala Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin

Cara Mengkonsumsi Obat Saat Berpuasa

Bulan Ramadhan adalah bulan suci bagi umat muslim, dimana setiap muslim diwajibkan untuk berpuasa sebulan penuh. Karena keutamaan bulan tersebut, meskipun terdapat keringanan bagi mereka yang sedang sakit, banyak masyarakat yang mengusahakan untuk tetap melakukan ibadah Ramadhan seperti puasa. Untuk itu, diperlukan informasi komprehensif terkait penggunaan obat ketika kita berpuasa.

Bagi yang diperbolehkan dokter untuk tetap berpuasa, konsumsi obat ini tentu harus disesuaikan dengan aturan puasa. Seperti diketahui, saat puasa, kita menahan nafsu makan dan minum selama kurang lebih 14 jam setiap hari. Konsumsi obat ini hanya bisa dilakukan dalam rentang waktu 10 jam pada waktu buka puasa hingga sahur dini hari. Oleh karena itu, penting bagi siapa saja yang memerlukan obat untuk berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter atau apoteker mengenai aturan minum obat selama puasa.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia telah memberikan panduan mengenai cara penggunaan obat pada saat berpuasa, yaitu :

1. Minum obat 1 kali sehari. Obat yang diminum 1 kali sehari, dapat diminum saat pagi ketika sahur atau malam hari ketika berbuka puasa.
2. Minum obat 2 kali sehari. Obat yang diminum dua kali sehari, dapat diminum saat sahur dan saat berbuka. Ketentuan ini sebenarnya tidak jauh beda dengan aturan minum obat 2 kali sehari pada hari biasa.

2x1		
	18.00 buka puasa	04.00 Sahur

3. Minum obat 3 kali sehari. Untuk obat yang diminum 3 kali sehari disarankan untuk konsultasi terlebih dahulu kepada dokter apakah ada alternatif obat sejenis yang bisa diminum 1 kali atau 2 kali sehari. Jika tetap harus diminum 3 kali sehari, maka obat tersebut dapat diminum saat sahur, saat berbuka, dan tengah malam sekitar pukul 11 malam.



3x1			
	18.00 buka puasa	23.00 Tengah malam	04.00 Sahur

4. Minum obat 4 kali sehari. Obat yang diminum 4 kali sehari biasanya diminum dengan interval 6 jam sekali pada saat tidak berpuasa. Pada saat berpuasa tentu hal tersebut tidak berlaku karena tidak boleh makan dan minum pada siang hari. Obat yang diminum 4 kali sehari pada saat puasa dapat diminum dengan interval waktu 4 jam sekali, yakni pada jam 04.00 (saat sahur), jam 18.00 (saat buka puasa), jam 22.00 dan jam 01.00 dini hari.

4x1				
	18.00 buka puasa	22.00 Tengah malam	01.00 Dini hari	04.00 Sahur

5. Minum obat sebelum dan sesudah makan. Pada saat puasa, untuk obat yang dikehendaki diminum sebelum makan, dapat diminum 30 menit sebelum makan sahur atau 30 menit sebelum makan saat berbuka puasa. Begitu juga untuk obat yang diminum sesudah makan, dapat diminum sesudah makan sahur atau berbuka puasa. Apabila ada obat yang dikehendaki diminum tengah malam sesudah makan, maka dapat mengisi perut terlebih dahulu dengan cemilan seperti roti terlebih dahulu.

Tidak semua penggunaan obat membatalkan puasa, yaitu dalam bentuk yang tidak diminum melalui mulut dan masuk saluran cerna. Dalam sebuah seminar medis-religius dengan tema "An Islamic View of Certain Contemporary Medical Issues" yang diselenggarakan di Maroko, tahun 199, para ahli medis maupun agama sepakat bahwa beberapa bentuk sediaan obat di bawah ini tidak membatalkan puasa, antara lain:

1. Tetes mata dan telinga
2. Obat-obat yang diabsorpsi melalui kulit (salep, krim, plester)
3. Obat yang digunakan melalui vagina, seperti suppositoria
4. Obat-obat yang disuntikkan, baik melalui kulit, otot, sendi, dan vena, kecuali pemberian makanan via intravena



5. Pemberian gas oksigen dan anestesi
6. Obat yang diselipkan di bawah lidah (seperti nitrogliserin untuk angina pektoris)
7. Obat kumur, sejauh tidak tertelan

Informasi beberapa obat :

1. Pasien hipertensi, asma dan epilepsi
Pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi, asma dan epilepsi yang harus menggunakan obat secara teratur dapat tetap berpuasa, dengan mengatur waktu minum obatnya pada saat berbuka dan sahur. Minta kepada dokter untuk memberikan obat-obat yang bersifat aksi panjang sehingga cukup diminum sekali atau dua kali sehari. Secara umum kondisi harus tetap dijaga dengan mengatur makanan, misalnya mengurangi garam atau lemak, banyak minum air putih, olahraga secara cukup. Pasien asma dengan penggunaan inhaler secara teratur dapat menggunakan inhalernya pada saat setelah waktu buka puasa dan pada saat sahur. Namun jika diperlukan penggunaan inhaler pada saat serangan akut di siang hari, pasien dapat membatalkan puasanya. Pasien hipertensi perlu memantau tekanan darahnya lebih kerap pada bulan puasa daripada bulan tidak puasa.
2. Obat maag
Jika dokter telah meresepkan obat yang hanya digunakan sekali dalam sehari, misalnya omeprazol, lansoprazol, esomeprazol atau pantoprazol sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur. Sedangkan obat maag yang lazimnya diberikan sehari dua kali, misalnya ranitidin, cimetidin atau famotidin, maka hendaknya dipilih saat malam hari sebelum tidur dan pada waktu makan sahur. Hal ini disebabkan asam lambung mencapai kadar paling tinggi pada saat dini hari, sehingga sebaiknya diminum malam hari untuk mencegah kenaikan asam lambung berlebihan.

3. Obat antidiabetes
Obat antidiabetes yang hanya cukup diminum satu kali dalam sehari, misalnya glimepirid, glibenklamid atau glipizid sebaiknya digunakan pada saat berbuka puasa untuk mengontrol kadar gula dalam darah, karena pada saat tersebut ada kecenderungan kadar gula dalam darah akan meningkat berlebihan. Namun apabila obat antidiabetes anda diresepkan dua kali dalam sehari, misalkan metformin, lebih disarankan untuk diminum saat berbuka puasa dan malam hari sebelum tidur. Hindari penggunaan obat-obat antidiabetes pada saat makan sahur agar tidak terjadi keadaan hipoglikemia (gula darah dibawah normal) pada saat berpuasa pada siang harinya.

Pada pasien yang menggunakan *insulin premix* atau aksi sedang 2 kali sehari, perlu dipertimbangkan perubahan ke insulin aksi panjang atau sedang pada sore hari dan insulin aksi pendek bersama makan. Gunakan dosis biasa pada saat berbuka dan setengah dosis pada saat sahur. Usahakan banyak minum pada saat tidak berpuasa untuk menghindari dehidrasi. Pemantauan kadar gula sebaiknya dilakukan lebih kerap dari biasanya. Jika kadar gula turun di bawah 60 mg/dL, pasien disarankan segera berbuka puasa. Juga jika kadar gula terlalu tinggi (> 300 mg/dL), pasien disarankan tidak berpuasa.

4. Obat penurun kolesterol
Obat penurun kolesterol (*simvastatin*, *atrovastatin* atau *rosuvastatin*) paling baik diminum pada pukul 19.00-21.00 atau saat menjelang tidur malam, karena memberikan efek lebih baik.

Demikian sekilas tentang penggunaan obat pada saat bulan Ramadhan. Sekali lagi Islam membolehkan orang yang sakit untuk tidak berpuasa. Jika sakit Anda cukup berat dan ingin berpuasa, konsultasikan pada dokter Anda apakah boleh berpuasa atau tidak.





dr. Yanti Fitria, Sp.KJ

Psikiater/ Spesialis Kedokteran Jiwa
Staf KSM Ilmu Kesehatan Jiwa RSUD Ulin Banjarmasin

Manfaat Puasa Bagi Kesehatan Jiwa



Kesehatan jiwa atau kesehatan mental adalah aspek penting dari kesejahteraan secara keseluruhan karena berpengaruh langsung terhadap cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku. Ketika kesehatan jiwa terjaga, seseorang akan mampu mengenali dan mengembangkan potensi dirinya, mampu menyesuaikan diri, mampu menghadapi stress dan tekanan, menjaga hubungan yang sehat, membuat keputusan yang baik dalam kehidupannya, produktif dan mampu memberikan kontribusi bagi masyarakat sekitarnya. Sebaliknya, masalah kesehatan jiwa yang tidak ditangani dapat berdampak buruk pada kualitas hidup, termasuk menurunnya produktivitas dan hubungan sosial.

Pengembangan kesehatan jiwa tergabung dalam pengembangan pribadi secara keseluruhan, dalam artian kondisi jiwa yang sehat merupakan hasil dari kematangan secara emosional, intelektual, dan sosial, serta keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Puasa adalah ibadah ritual yang terkait dengan ketakwaan seorang hamba dalam menjalankan perintah Tuhan Yang Maha Esa. Puasa sangat berpengaruh pada kesehatan jiwa dan raga, ini dibuktikan dengan berbagai penelitian secara medis.

Penelitian Nicolayev, seorang guru besar yang bekerja pada Lembaga Psikiatri Moscow (*The Moscow Psychiatric Institute*), mencoba menyembuhkan gangguan jiwa dengan berpuasa. Dalam usahanya itu, ia mencoba mengobati pasien gangguan jiwa dengan menggunakan

puasa selama tiga puluh hari. Nicolayev mengadakan penelitian eksperimen dengan membagi subjek menjadi dua kelompok sama besar, baik usia maupun berat ringannya gangguan jiwa yang di derita. Kelompok pertama diberi pengobatan dengan obat-obatan. Sedangkan kelompok kedua diperintahkan untuk berpuasa selama 30 hari. Dua kelompok tadi dipantau perkembangan fisik dan mentalnya dengan tes-tes psikologis. Dari eksperimen tersebut diperoleh hasil yang sangat bagus, yaitu banyak pasien yang tidak bisa disembuhkan dengan terapi obat-obatan saja, ternyata bisa disembuhkan dengan puasa. Selain itu kemungkinan pasien tidak kambuh lagi selama 6 tahun kemudian lebih tinggi, dimana lebih dari separuh pasien tetap sehat.

Pada penelitian yang dilakukan Alan Cott Square, New York juga menemukan hasil sejalan dengan penelitian Nicolayev. Ditinjau dari segi penyembuhan kecemasan, dilaporkan oleh Alan Cott, bahwa penyakit seperti susah tidur dan merasa rendah diri, juga dapat disembuhkan dengan puasa. Percobaan psikologis juga membuktikan bahwa puasa mempengaruhi tingkat kecerdasan seseorang. Hal ini dikaitkan dengan prestasi belajarnya. Ternyata orang-orang yang rajin berpuasa dalam tugas-tugas kolektif memperoleh skor jauh lebih tinggi dengan orang yang tidak berpuasa.

Disamping hasil penelitian diatas, puasa juga memberi pengaruh besar bagi penderita gangguan kejiwaan seperti insomnia, yaitu gangguan yang berhubungan dengan tidur.



Penderita penyakit ini sukar tidur, namun dengan diberikan cara pengobatan dengan berpuasa, ternyata gangguannya dapat di kurangi bahkan dapat sembuh.

Berikut adalah beberapa manfaat puasa bagi kesehatan jiwa :

1. Menurunkan Tingkat Stres

Hal ini dapat terjadi karena saat puasa, seseorang akan belajar untuk berkata tidak pada makanan. Hal tersebut merupakan langkah awal untuk mengambil kontrol penuh dalam hidup. Selain itu, berpuasa di bulan Ramadan juga mendorong untuk menahan hawa nafsu lainnya, menjadi lebih bersabar dan tenang. Semua itu adalah hal-hal positif yang dapat membantu mengelola stres.

2. Mengatur Mood Agar Selalu Positif

Puasa dapat membantu meningkatkan mood dengan merangsang produksi hormon endorfin. Selain memperbaiki mood, puasa juga dapat mengurangi perasaan tegang, marah dan bingung. Selain itu, keyakinan bahwa di bulan Ramadan semua kebaikan yang dilakukan akan mendapatkan pahala yang berlipat ganda akan membawa aura positif pada diri seseorang yang berpuasa.

3. Mengurangi Risiko Depresi

Sebuah penelitian mengatakan bahwa puasa bisa mengurangi risiko depresi dan keinginan untuk bunuh diri. Ini karena orang yang berpuasa memiliki kontrol dan penguasaan diri yang lebih kuat. Kesadaran tersebut dapat mengurangi risiko depresi.

4. Meningkatkan Fungsi Otak dan Mencegah Gangguan Neurodegeneratif

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa puasa intermiten dalam waktu 11 bulan dapat meningkatkan fungsi serta struktur otak. Selanjutnya, penelitian pada hewan melaporkan, berpuasa bisa melindungi kesehatan otak serta meningkatkan produksi sel saraf. Hal tersebut dapat meningkatkan fungsi dan kemampuan kognitif/ berpikir. Karena dapat membantu meredakan peradangan, berpuasa juga diyakini dapat mencegah masalah neurodegeneratif, yaitu kondisi penyakit yang menyebabkan sel-sel sistem saraf pusat berhenti bekerja atau mati. Gangguan neurodegeneratif biasanya memburuk seiring waktu dan tidak dapat disembuhkan seperti Alzheimer dan Parkinson.

5. Meningkatkan Fokus dan Konsentrasi

Dengan menahan diri dari makan dan minum selama puasa, tubuh akan menjadi lebih tenang dan fokus. Hal tersebut dapat meningkatkan dan mempermudah untuk memahami situasi dan kondisi di sekitar.

6. Meningkatkan Kecerdasan Emosional

Di dalam tubuh manusia, terdapat banyak hormon yang dapat memengaruhi reaksi emosional seseorang, termasuk hormon yang bertanggung jawab terhadap hawa nafsu. Misalnya nafsu melakukan kekerasan, amarah, hingga kekejaman. Ketika berpuasa,

metabolisme hormon akan dipercepat, sehingga tidak sempat mempengaruhi tindakan seseorang.

7. Meningkatkan Kepercayaan Diri

Seseorang yang berpuasa akan dianggap sebagai orang yang taat pada agamanya. Pandangan ini dapat meningkatkan kepercayaan dirinya. Ia pun akan lebih bersemangat untuk terus meningkatkan ibadah, terutama di bulan Ramadan.

8. Menghindarkan Dari Kebiasaan Buruk

Puasa bisa membantu seseorang mengurangi kebiasaan buruk yang biasa ia lakukan. Misalnya, merokok, berbohong, bergunjing, makan camilan yang tidak sehat, dan lain-lain. Selain membentuk pola hidup yang sehat secara fisik, ini juga akan mempengaruhi kondisi psikologis seseorang.

9. Membentuk Pola Hidup Teratur

Dengan menjalani ibadah puasa, seseorang akan terbiasa untuk mengikuti pola makan, minum dan tidur yang teratur dan membentuk pola yang baik untuk kesehatan.

10. Mengobati Gangguan Kejiwaan

Pada tahun 1972, seorang direktur dari *Moscow Psychiatric Institute* melaporkan bahwa terapi puasa sukses menyembuhkan lebih dari 7 ribu pasien gangguan jiwa, termasuk skizofrenia.

11. Menunda Penuaan

Beberapa penelitian yang diujicobakan terhadap hewan telah menemukan hasil yang menjanjikan soal kemungkinan manfaat berpuasa dalam memperpanjang usia. Dalam satu penelitian, tikus yang puasa setiap dua hari mengalami tingkat penuaan yang tertunda. Mereka hidup 83 persen lebih lama dibandingkan tikus yang tak berpuasa. Studi lanjutan yang lebih mendalam diperlukan demi mengetahui manfaat puasa dan pengaruhnya terhadap usia dan penuaan pada manusia.

12. Menumbuhkan Rasa Empati

Puasa bisa mengingatkan akan penderitaan orang yang kesulitan untuk mendapatkan makan dan minum. Rasa lapar dan haus akan dirasakan juga oleh orang-orang yang berpuasa. Ini akan menumbuhkan rasa empati kepada sesama.

13. Meningkatkan Hubungan Sosial

Puasa dapat membantu meningkatkan hubungan sosial dengan memberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman dengan orang lain. Aktivitas beribadah dan beramal sosial dapat menguatkan nilai sosial dan nilai keagamaan seseorang. Orang yang dermawan dekat dengan Tuhan Yang Maha Esa dan sesama manusia.

Agar kita mendapatkan manfaat yang optimal dari puasa untuk kesehatan mental, beberapa tips yang dapat dilakukan adalah :

1. Tetap Terhubung Dengan Orang Lain

Berpuasa bersama keluarga dan teman, atau ikuti kegiatan sosial dan keagamaan untuk menghindari

rasa kesepian dan terisolasi. Meski terpisah jarak dan sulit bersua, kita masih tetap bisa terhubung dengan keluarga atau teman secara virtual atau melalui panggilan video online.

2. Jaga Pola Tidur Dan Makan Yang Sehat
Tidur cukup dapat membantu meningkatkan mood dan energi. Makanan yang sehat dan gizi seimbang akan membantu tetap fit selama berpuasa.
3. Buat Rencana Kegiatan
Agar bisa melalui hari-hari berpuasa dengan baik, tidak ada salahnya membuat rencana kegiatan setiap hari. Sempatkan untuk beristirahat siang dan atur waktu untuk ibadah malam.
4. Lakukan Aktivitas yang Menyenangkan
Selama berpuasa, setelah menunaikan kewajiban, tetap tidak ada salahnya untuk sekadar menjalankan kegiatan kesukaan agar tidak terasa jenuh seharian. Melakukan hobi dapat membantu meredakan stres dan meningkatkan mood. Kita dapat membaca buku favorit, mendengarkan musik, berolahraga, berjalan-jalan ke sekitar rumah, hingga mencoba menu masakan atau camilan baru untuk berbuka puasa.
5. Luangkan waktu untuk refleksi diri
Hal ini dapat membantu meningkatkan ketenangan dan fokus. Renungkan diri dan apa saja yang akan kita lakukan untuk memperbaiki kekurangan diri.
6. Perbanyak ibadah
Memperbanyak ibadah tentunya adalah salah satu agenda yang tidak ingin kita lewatkan selama berpuasa. Shalat, membaca Al-Qur'an, berdoa, dan melakukan amalan lainnya dapat membantu meningkatkan

kedekatan dengan Tuhan Yang Maha Esa dan meningkatkan perasaan positif.

7. Beramal dan membantu orang lain
Bergabung dengan sesama dapat memberikan kebahagiaan dan meningkatkan rasa syukur.
8. Mengikuti kajian agama
Kajian agama dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang agama dan memberikan perasaan pengembangan diri.
9. Mencari komunitas yang positif
Bergabung dengan komunitas yang memiliki nilai-nilai yang sama dapat memberikan support dan motivasi.
10. Membuat target
Tidak ada salahnya untuk membuat target tertentu yang realistis dengan tujuan menjadikan bulan Ramadan ini menjadi lebih baik dari sebelumnya. Adanya target akan menjaga fokus dan semangat sepanjang bulan Ramadan. Hendaknya bisa tetap konsisten dari awal hingga akhir, misal tidak menjadi lalai dengan persiapan berbelanja atau memasak ketika mendekati Lebaran.
11. Berkonsultasi dengan professional
Tidak ada manusia yang memiliki kekuatan super. Wajar jika seseorang terkadang mengalami lelah atau kewalahan oleh apa yang dirasakan berjalan tidak sesuai rencana. Tidak ada salahnya untuk meminta bantuan, mungkin dari orang terdekat atau bergabung dalam komunitas. Berkonsultasilah dengan professional (psikiater dan psikolog) jika merasa cemas, depresi, atau mengalami masalah kejiwaan lainnya. Disadur dari berbagai sumber.



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





Peringatan Ultah 18 Tahun Ulin News

Maya Midiyatie Afridha, S.Gz, RD
Editor Ulin News



Ulin News yang ke -18 ini dilaksanakan pada tanggal 17 Pebruari 2025. Sejak pertama kali terbit, Buletin ini telah menjadi jembatan antara rumah sakit kepada masyarakat dalam menyampaikan berita terkini seputar baik dunia kesehatan maupun Informasi kegiatan RSUD Ulin Banjarmasin.

Dalam sambutan yang disampaikan oleh Pimpinan Redaksi Ulin News, Dr.dr. Dwi Laksono Adiputro, Sp. JP(K), FIHA, FASCC, FAPSC menyampaikan bahwa harapan ke depan, Ulin News bisa mandiri dan terus berkomitmen menjadi sumber informasi terpercaya di bidang kesehatan dan kegiatan rumah sakit. akan di usia yang ke-18 tahun, Ulin News bertekad untuk terus menyajikan informasi kesehatan yang akurat, edukatif, dan bermanfaat bagi masyarakat. Dengan semakin berkembangnya dunia medis dan digitalisasi informasi.

Buletin ini akan terus berinovasi dalam menyampaikan informasi yang relevan dan mudah diakses oleh semua kalangan dan di mana saja karena sekarang Ulin News juga bisa diakses melalui scan barcode di akhir rtikel ini. Acara syukuran ini diakhiri dengan acara foto bersama anggota redaksi Ulin News.

Alhamdulillah, Bulletin Ulin News yang merupakan media informasi kesehatan dan digagas pertama kali pada tanggal 14 Pebruari 2007, di tahun ini memasuki usia 18 tahun. Acara syukuran peringatan Ultah



Foto bersama Anggota Redaksi Ulin News



**Scan Barcode Ini Untuk Membaca
Ulin News Secara Online**

.id @rsudulinbanjarmasin @rsudulin1943 @rsudulinbanjarmasin7530 f

Barcode link membaca Ulin News



18 Tahun Ulin News

Dr.dr.Pribakti B, SpOG(K)

Staf KSM Obstetri dan Ginekologi RSUD Ulin Banjarmasin

Awalnya Buletin Ulin News diterbitkan untuk promosi pelayanan unggulan di Rumah Sakit Ulin. Dalam perjalanan panjangnya kini berubah selain sebagai sarana promosi juga sebagai upaya edukasi untuk pasien yang berkunjung dan tenaga kesehatan. Sebagai rumah sakit rujukan tertier di Kalimantan Selatan adalah wajar bila kelengkapan fasilitas yang ada perlu disosialisasikan lewat media cetak.

Namun terlepas dari itu, kita harus bersyukur sampai hari ini Buletin Ulin News masih tetap hadir. Keberhasilannya bisa terbit rutin tiap dua bulan sekali menjelang usia 18 tahun adalah sebuah prestasi bagi tim redaksinya. Berdasarkan pengalaman saya selaku mantan pemimpin redaksi (2007-2012), sungguh tidak mudah mengelola sebuah buletin di tengah kesibukan para staf redaksinya. Apalagi kita tahu, saat ini telah banyak media elektronik yang membahas tentang kesehatan dengan sangat mudah diakses, cukup dengan klik di gadget.

Di era teknologi ini semakin banyak orang membuat konten tentang kesehatan lalu diupload ke youtube. Sementara pembuat kontennya tidak jelas apa profesionalisme dan kompetensinya. Dalam pandangan saya, bisa jadi adanya tulisan-tulisan ilmiah itu menjadi salah satu kelebihan Bulletin Ulin News. Sebagaimana diketahui budaya literasi masyarakat kita masih rendah. Masyarakat kita tidak banyak yang baca buku/majalah/buletin. Mereka kebanyakan ingin berpengetahuan kesehatan tapi dengan budaya santai. Padahal budaya santai adalah musuh utama budaya baca. Disini kehadiran Bulletin Ulin News sebagai media promosi Rumah Sakit Ulin diharapkan dapat memfasilitasi kebutuhan tersebut.

Semua kita tahu tingkat literasi masyarakat memiliki hubungan vertikal terhadap kualitas bangsa. Tolak ukur kemajuan serta peradaban suatu bangsa adalah budaya membaca yang telah mengakar pada masyarakatnya. UNESCO menyatakan dari 1000 orang penduduk Indonesia, ternyata hanya satu orang yang memiliki minat baca. Indeks minat baca di Indonesia baru mencapai 0,001. Masyarakat Indonesia rata-rata membaca 0-1 buku setiap tahun. Berbeda dengan warga negara maju Amerika Serikat yang terbiasa membaca 10-20 buku setahun, sedangkan warga Jepang 10-15 buku setahun. Ini merupakan sebuah tragedi. Hal ini mengkonfirmasi bahwa literasi masih termarginalkan pada lanskap ekonomi dan politik negara kita.

Literasi merupakan kecakapan hidup yang dapat menjadikan manusia berfungsi secara maksimal dalam masyarakat. Kecakapan dalam hidup bersumber dari bagaimana literasi itu diterapkan dengan kegiatan berpikir kritis. Budaya literasi berkaitan dengan masa depan bangsa, sehingga perlu mendapatkan perhatian serius. Kualitas suatu bangsa ditentukan oleh kecerdasan dan pengetahuannya, sedangkan kecerdasan dan pengetahuan di hasilkan oleh seberapa ilmu pengetahuan yang didapat, sedangkan ilmu pengetahuan di dapat dari informasi yang diperoleh dari lisan maupun tulisan.

Kemampuan literasi merupakan modal utama masyarakat dalam menilai sebuah informasi sampai meningkatkan kesejahteraan hidup. Hal itu berhubungan dengan kemampuan masyarakat dalam memilah sumber sampai menambah pengetahuan yang dapat menjadi modal dalam menjalani kehidupan. Jika kemampuan literasi rendah, masyarakat akan mudah termakan oleh berita bohong/hoax atau lebih buruknya kesulitan untuk meningkatkan kesejahteraan hidup karena tidak memiliki modal pengetahuan.

Budaya literasi adalah suatu budaya di dalam masyarakat yang meliputi segala usaha manusia yang berkaitan dengan kegiatan membaca dan menulis. Komponen utama dalam pembentukan budaya literasi adalah kegiatan membaca, menulis dan berpikir kritis. Adapun tujuan budaya literasi adalah menciptakan tradisi berpikir yang diikuti oleh proses membaca dan menulis sehingga dapat menciptakan karya tulis ilmiah yang berdaya guna. Minat baca bukanlah suatu yang alamiah, tetapi lahir dari proses belajar, proses pembiasaan, pengalaman serta dukungan dari lingkungan sekitar. Kebiasaan merupakan kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, bukan hanya sekali dua kali, namun menjadi kegiatan yang terstruktur di sertai dengan target yang jelas.

Tidak bisa dipungkiri kemajuan sekarang ini dapat diperoleh dengan membaca. Hal ini sering kurang disadari masyarakat Indonesia karena dulu tradisi membaca adalah tradisi para bangsawan dan pemimpin agama. Rakyat jelata tidak membaca. Rakyat belajar secara lisan. Mereka belajar dengan mendengarkan wejangan, melihat tontonan, menguping obrolan teman. Pengetahuuan lalu menjadi monopoli pihak tertentu dan perorang. Orang dapat pelit dalam penyebaran pengetahuan. Di zaman modern, tradisi membaca mulai diperkenalkan lewat sekolah model barat.



Disanalah kaum muda mulai mengenal tradisi membaca untuk memajukan pengetahuan dirinya. Barang siapa mau maju di dunia ini harus banyak membaca, Artinya harus banyak belajar sendiri. Setelah lebih lebih dari satu abad bangsa Indonesia mengenal budaya membaca ternyata masih amat lamban kemajuannya. Tradisi membaca masih belum tertanam merata. Hanya orang tertentu yang mau menyisakan uangnya untuk membeli buku. Bahkan kadang orang heran apabila menyaksikan tetangganya memiliki rak buku yang memenuhi seluruh kamarnya. “Apakah buku-buku itu dibaca semua?” tanya mereka. Pertanyaan khas dari orang yang tak kenal budaya baca.

Memang membaca belum merupakan kebutuhan hidup. Untuk membaca, orang tak perlu cukup sandang, cukup pangan, cukup papan. Justru dengan membaca, orang dapat mengatasi masalah pangan, sandang dan papannya. Kita boleh miskin harta, tetapi jangan miskin pengetahuan. Dengan pengetahuan, kita dapat mengatasi kemiskinan harta. Sejarah orang otodidak adalah sejarah sukses orang membaca, dalam arti orang yang mau belajar sendiri tanpa guru. Guru mereka adalah buku. Guru mereka adalah para pengarang mashur dari seluruh dunia.

Ada pepatah mengatakan “Universitas yang sesungguhnya adalah perpustakaan”. Jadi, kalau Anda memiliki perpustakaan, maka Anda memiliki pendidikan universitas, apabila Anda mau tekun membaca koleksi buku tersebut. Hambatan utama mengembangkan hobi membaca adalah kurangnya perpustakaan umum di Indonesia. Rupanya pemerintah belum tergugah untuk mengembangkan perpustakaan umum. Justru yang menjamur adalah perpustakaan buku hiburan yang justru mengendorkan semangat belajar. Buku semacam itu adalah bagian dari kenikmatan modern. Orang diajak santai. Perpustakaan pengetahuan masih amat kurang dikembangkan.

Dengan adanya perpustakaan umum, kesempatan bagi mereka yang mau maju dengan belajar sendiri dapat dipenuhi. Jumlah orang yang mau maju dengan membaca ini tentu cukup besar jumlahnya. Ini tampak dari mereka yang “mencuri membaca” di toko buku. Apakah pihak toko buku tidak dapat beramal dengan “menyulap” sudut

tokonya menjadi perpustakaan? Bukankah mereka dapat memasukkan buku-buku “sis” ke dalam perpustakaan itu? Mudah-mudahan ada yang mau memulainya.

Hambatan lain berkembangnya budaya baca adalah serangan media elektronik yang menjanjikan informasi audio-visual. Rata-rata media ini juga lebih berfungsi sebagai hiburan daripada sumber belajar. Kenikmatan memperoleh informasi dan hiburan secara santai ini dengan sendirinya dapat mengendorkan minat membaca yang lebih membutuhkan konsentrasi pikiran.

Sekali lagi, budaya santai adalah musuh utama budaya baca. Budaya baca memerlukan ketekunan, kerja keras, kreativitas. Ini semua modal dasar. Tanpa niat kuat untuk menguasai pengetahuan yang diminatinya, tentu tak akan berkembang budaya baca. Hal ini sebenarnya sudah dikembangkan lewat sekolah. Anak-anak tidak hanya disuruh mendengarkan guru, tetapi lebih banyak ditugasi membaca dan menuliskan pikiran serta pengetahuannya.

Tradisi sekolah kita adalah tradisi guru-murid, dan bukan buku-murid. Seharusnya guru sekadar mentor yang memberi petunjuk cara membaca dan mencari pengetahuan lewat buku. Juga, cara merekam ilmu untuk diri pribadi. Anak sekolah sekarang, diminta membuka ensiklopedia pun tak tahu caranya. Ini menyedihkan.

Bagaimana bangsa ini dapat maju kalau semangat membacanya begitu rendah? Budaya baca sudah waktunya mesti dipikirkan. Proyek besar membeli buku untuk dimasukkan dalam perpustakaan sudah mesti dipikirkan pula. Tentu perlu lebih dahulu dikembangkan budaya baca, baru disediakan bukunya. Sesungguhnya kemiskinan materi dan rohani dapat diberantas dengan budaya baca juga. Ini lebih murah, dan sekaligus mendidik manusia untuk tekun serta mau bekerja keras.

Sebab itu, ke depan saya berharap tulisan-tulisan ilmiah di Buletin Ulin News bahasanya mesti dibuat sederhana, karena pembacanya adalah masyarakat luas. Jangan terlalu ilmiah. Jangan terlalu awam juga. Porsinya harus pas. Dengan demikian bisa meningkatkan budaya baca masyarakat kita, agar cita-cita membangun minat baca tidak lagi menggantung di awan tinggi, tetapi menjadi realitas konkret. Semoga.





Tanda Penyakit Disfungsi Ereksi dan Metode Penanganannya

dr. Jefry Albari Tribowo, Sp.And

Dokter Spesialis Andrologi

(Ahli permasalahan seksual dan kesuburan pria)

Staf KSM Obstetri Ginekologi, Klinik Kesuburan RSUD Ulin Banjarmasin



Disfungsi ereksi adalah sebuah penyakit khusus dan perlu dibedakan dengan sekedar gangguan ereksi biasa. Namun banyak orang-orang yang kesulitan untuk membedakan, apakah ia sudah masuk ke dalam kategori penyakit disfungsi ereksi atau tidak. Berikut ini 3 gejala dari penyakit disfungsi ereksi:

1. Kesulitan untuk mencapai ereksi saat berhubungan seksual
Pada keadaan normal, ereksi adalah respon otomatis dari tubuh ketika terdapat rangsangan di tubuh pria. Tetapi pada keadaan disfungsi ereksi ini, respon terjadinya ereksi penis tidak muncul meskipun diberikan rangsangan, sehingga penisnya tidak dapat membesar dan mengeras sejak awal.
2. Kesulitan untuk mempertahankan kekerasan ereksi penis hingga selesai hubungan seksual
Sangat mungkin seorang pria saat berhubungan awalnya ia bisa mencapai kekerasan optimal, tetapi saat di tengah-tengah melakukan hubungan tiba-tiba kekerasannya menurun drastis sebelum terjadinya ejakulasi alias istilah lainnya adalah kempes di tengah. Tentu hal ini dapat menimbulkan problem bagi pasangan yang tengah melakukan hubungan seksual.
3. Penurunan kekerasan ereksi penis
Kekerasan ereksi penis yang optimal merupakan hal yang sangat penting bagi fungsi seksual pria. Karena jika terjadi penurunan pada tingkat kekerasan ereksi, maka hubungan suami istri akan terjadi hambatan dan bisa menurunkan performa kepuasan seksual dengan pasangan.

Berikut ini adalah 4 jenis tingkat kekerasan ereksi penis, diurutkan dari yang paling baik:

- ↔ 4: Penis keras secara sempurna dan sepenuhnya kaku – seperti timun.
Tingkat ini adalah tingkatan yang paling ideal untuk bisa berhubungan seksual dengan baik dan optimal. Pada pria yang memiliki kesehatan ideal secara fisik dan psikis, maka kekerasan ereksi akan berada pada tingkat ini.
- ↔ 3: Penis cukup keras untuk penetrasi tetapi tidak keras secara sempurna – seperti pisang dengan kulit
Pada keadaan ini mulai terjadi sedikit penurunan kekerasan ereksi penis. Pada umumnya pria tersebut masih bisa melakukan hubungan suami istri, hanya saja mulai terjadi sedikit kesulitan dan penurunan performa
- ↔ 2: Penis keras tetapi tidak cukup kuat untuk penetrasi – seperti daging pisang
Di tingkat ini pria tidak mampu lagi melakukan hubungan suami istri dikarenakan kekerasannya yang sangat jauh dari optimal. Hal ini tentu sudah sangat berpengaruh secara signifikan terhadap performa hubungan seksual.
- ↔ 1: Penis membesar tapi tidak keras – seperti tahu
Sama dengan tingkat sebelumnya, hanya saja di tingkat ini pria mengalami gejala yang lebih berat lagi karena kekerasan penis tidak dapat dicapai.
- ↔ 0: Penis tidak membesar
Tingkat ini merupakan tingkatan yang paling parah, karena untuk mengalami pembesaran penis saja terjadi gangguan. Seringkali sang pria menjadi tersadar bahwa kekerasannya terjadi penurunan dibanding sebelumnya. Keluhan ini dapat semakin parah seiring berjalannya waktu, jadi mungkin saja di awal-awal ia merasa kekerasannya sedikit menurun tetapi masih



bisa untuk melakukan penetrasi, tetapi lambat laun kekerasan ereksi penisnya tidak bisa untuk melakukan penetrasi.

Penyakit disfungsi ereksi dapat dicurigai jika salah satu dari tiga gejala di atas terjadi selama minimal 3 bulan dan frekuensi terjadinya berkisar lebih 75% dari seluruh aktivitas hubungan seksual. Jadi semisal dari total 10 kali hubungan selama 3 bulan, maka hampir 8 kali hubungan terjadi gangguan ereksi.

Gejala-gejala di atas apabila sudah membuat stres dan kekhawatiran berlebih, maka ini juga menjadi salah satu penanda dari penyakit disfungsi ereksi. Keluhan psikis ini menunjukkan bahwa gejala tersebut sudah cukup berat sehingga menimbulkan kendala serius pada faktor pikiran pria.

Jika seseorang sudah mengalami beberapa gejala yang di atas, maka itu menjadi salah satu kecurigaan bahwa ia terkena penyakit disfungsi ereksi. Tetapi sekali lagi penyakit ini perlu didiagnosis langsung oleh dokter berdasarkan pemeriksaan langsung, tidak dapat diperkirakan secara sendiri saja.

Sekarang, bagaimana untuk mengatasi gangguan disfungsi ereksi pada pria? Yang pertama harus dilakukan adalah melakukan pemeriksaan ke dokter untuk mencari tahu faktor penyebab dari penyakit tersebut. Secara garis besar faktor penyebab dari disfungsi ereksi ini dibagi menjadi 2, yaitu karena adanya penyakit lain di tubuh (organik) dan faktor pikiran (psikogenik).

Apabila dicurigai faktor penyebabnya adalah adanya penyakit lain di tubuh, maka akan dilanjutkan pemeriksaan laboratorium untuk mengecek lebih lanjut apa saja yang dapat terjadi kelainan. Pemeriksaan ini meliputi kadar hormon testosterone, gula darah, kolestrol, asam urat, dan lainnya sesuai dengan kebutuhan. Jika ditemukan kelainan, maka akan diberikan obat-obatan sesuai dengan kondisinya.

Sebagai contoh, pada orang yang dari pemeriksaan laboratorium ditemukan kadar gula yang tinggi dan hormon testosterone yang rendah, maka ia akan mendapatkan terapi penambahan hormon dari dokter andrologi dan dirujuk ke dokter penyakit dalam untuk mendapatkan terapi diabetes mellitus. Hal ini sangat penting untuk ditangani secara bersamaan, karena jika ada faktor pemberat yang dibiarkan, maka fungsi ereksi akan semakin sulit terjadi perbaikan.

Adapun jika disfungsi ereksi disebabkan karena faktor pikiran, maka hal ini memerlukan konsultasi dan konseling yang mendalam dengan dokter. Faktor pikiran ini seringkali menjadi penyebab gangguan ereksi, terutama pada pria-pria yang berusia muda dikarenakan adanya kekhawatiran dan kecemasan saat berhubungan seksual. Dengan dilakukan psikoterapi secara intens, diharapkan dapat membangkitkan kepercayaan diri dan membuat performa seksual menjadi lebih optimal.

Pada beberapa kasus bahkan mungkin saja gangguan ereksi ini disebabkan oleh campuran kedua faktor, yakni

adanya penyakit lain di tubuh ditambah dengan faktor pikiran. Hal ini dikarenakan ketika seorang pria yang terkena disfungsi ereksi, maka besar kemungkinan ia menjadi cemas sehingga menimbulkan stres yang akhirnya mengganggu performa seksual. Hal ini menjadi lingkaran setan yang kemudian dapat membuat penyakit disfungsi ereksi menjadi semakin berat.

Untuk dapat mengatasi disfungsi ereksi secara alami, maka dapat dilakukan pola hidup sehat. Diantaranya adalah dengan rutin melakukan olahraga 2-3x seminggu, mengelola stres, tidur dengan durasi 7-9 jam, makan makanan yang bergizi tinggi, dan berlatih otot dasar panggul. Namun, apabila gangguan disfungsi ereksi dirasa terus mengganggu, maka sangat penting untuk memeriksakan diri ke dokter andrologi agar mendapatkan penanganan yang tepat.

Pemberian obat-obatan untuk mengoptimalkan disfungsi ereksi biasanya akan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Terdapat beberapa jenis pemberian obat-obat untuk disfungsi ereksi, jika di era dahulu yang cukup populer adalah suntikan di batang penis, maka di era sekarang ini lebih banyak menggunakan pil yang diminum.

Jika memang memerlukan terapi hormon testosterone, maka akan diberikan terapi penambahan hormon. Ada beberapa metode pilihan pemberian hormon, yaitu melalui suntikan di bokong dan ada pula melalui gel yang diusap di perut. Untuk mengetahui terapi yang cocok diberikan, maka dapat berkonsultasi dengan dokter andrologi agar mendapatkan terapi sesuai kebutuhan.

Sebagai pesan terakhir yang harus diperhatikan, jangan sekali-kali memesan obat sembarangan tanpa resep dokter atau menggunakan jamu-jamuan atau herbal tidak terstandar untuk memperbaiki fungsi ereksi. Hal ini dikarenakan ada banyak produk-produk herbal ilegal yang mengklaim bisa memperbaiki fungsi ereksi, namun setelah dilakukan pengecekan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) ternyata ditemukan bahwa produk tersebut dicampur dengan obat kimia dengan dosis tinggi yang dapat menimbulkan bahaya di tubuh.





Posisi Ergonomis pada Pekerja di Rumah Sakit

dr. Andirezeki Riswanti., Sp.K.F.R.

Staf KSM Rehabilitasi Medik RSUD Ulin Banjarmasin

Muskuloskeletal disorder merupakan gangguan yang disebabkan ketika seseorang melakukan aktivitas kerja dan pekerjaan yang signifikan sehingga mempengaruhi fungsi normal pada sistem muskuloskeletal yang mencakup saraf, tendon, otot. Gangguan ini dapat terjadi salah satunya pada tenaga kesehatan profesional, termasuk dokter, perawat, dan petugas kesehatan terkait. Hal ini dikarenakan sifat pekerjaan yang menuntut fisik. Tugas-tugas seperti penanganan pasien, gerakan yang berulang, dan aktivitas yang lama saat berdiri maupun duduk dapat membebani sistem muskuloskeletal secara signifikan. Akibatnya, petugas kesehatan sering mengalami nyeri sendi, nyeri punggung, dan nyeri terkait dengan kondisinya. Dalam situasi seperti itu, tenaga profesional di bidang kesehatan menghadapi tantangan untuk memberikan perawatan medis kepada orang lain dengan menghindari cedera terhadap bagian tubuh selama tugas sehari-hari mereka.

Gangguan muskuloskeletal mencakup berbagai tanda dan gejala yang mempengaruhi berbagai bagian muskuloskeletal sistem. Gangguan ini dapat bermanifestasi sebagai rasa sakit, bengkak/ kemerahan, kekakuan, dan kelemahan/kehilangan fungsi. Gangguan ini berdampak pada otot, sendi, tendon, saraf, dan struktur lain di seluruh tubuh. Prevalensi tertinggi pada keluhan *low back pain*/ nyeri punggung (63%), *neck pain*/nyeri leher (54%), nyeri bahu (50%), *wrist/hand pain* (20%), serta nyeri pada lutut (10%).

Di antara berbagai departemen, prevalensi nyeri punggung bawah tertinggi didapatkan di antara para tenaga kesehatan yang bekerja di departemen bersalin (87,5%), diikuti oleh unit radiologi (85,7%) dan Unit Perawatan Intensif (82,4%). Selain itu, individu yang bekerja dengan sistem kerja shift memiliki prevalensi nyeri punggung bawah yang tinggi (68% melaporkan kondisi tersebut). Namun, hubungan antara prevalensi nyeri punggung bawah dan sistem kerja shift tidak signifikan secara statistik, dengan nilai p-value 0,3.

Ergonomi merupakan cabang ilmu yang sistematis untuk memanfaatkan informasi mengenai sifat, kemampuan dan keterbatasan manusia untuk merancang suatu sistem kerja sehingga mencapai tujuan yang diinginkan melalui pekerjaan itu dengan efektif, aman dan nyaman. Ergonomi berkenaan juga dengan optimalisasi, efisiensi, kesehatan, keselamatan, dan kenyamanan seseorang di tempat kerja,

di rumah dan di tempat lainnya

Prinsip ergonomi :

1. Bekerja dalam posisi postur normal (contoh, hindari siku dan pergelangan tangan yang terlalu menekuk)
2. Mengurangi beban kerja
3. Menempatkan peralatan agar selalu berada dalam jangkauan
4. Bekerja sesuai dengan ketinggian dimensi tubuh
5. Mengurangi gerakan berulang dan berlebih (bila tidak bisa dihindari, lengan pada posisi relaks dengan siku tidak menekuk lebih dari 70-90 derajat)
6. Meminimalisir gerakan statis (diam)
7. Mencakup titik beban dan jarak ruang
8. Menciptakan lingkungan kerja yang nyaman
9. Melakukan olahraga dan peregangan ringan saat bekerja

Penerapan ergonomi

Berikut contoh penerapan ergonomi di tempat kerja :

1. Pencahayaan, peletakan posisi lampu agar semua bagian ruangan terlihat cerah. Lampu diatur agar tidak terlalu terang atau gelap ketika bekerja
2. Pengangkutan barang berat, contohnya penggunaan bangku kecil ketika mengambil barang di lokasi tertinggi atau troli untuk membawa barang berukuran berat. Ergonomi diterapkan dalam mengangkut barang agar mencegah cedera pada kaki, lutut dan punggung
3. Posisi keyboard dan mouse, prinsip ergonomi pada peletakan keyboard dan mouse di meja. Bagi orang kidal, posisi ini sangat penting, apalagi apabila mereka masih menggunakan mouse berkabel. Selain itu desain keyboard dan mouse juga harus diperhatikan agar tangan dan jari-jarinya tidak tertekan selama bekerja
4. Posisi monitor komputer, posisi monitor komputer mempengaruhi kenyamanan selama bekerja, jarak antara monitor dengan wajah kurang lebih 50 cm. Selain itu, posisi monitor harus sejajar dengan mata. Penempatan posisi monitor ini bertujuan untuk menghindari cedera di area mata dan leher
5. Meja ergonomis, penerapan ergonomi dapat dilakukan melalui furniture-nya. Sebaiknya bagian bawah meja kosong dan tidak diisi barang supaya lutut tidak terantuk. Ujung meja tidak tajam agar siku tidak sakit saat tersenggol bagian sisinya. Ketinggian meja berdampak pada postur tubuh saat duduk sehingga



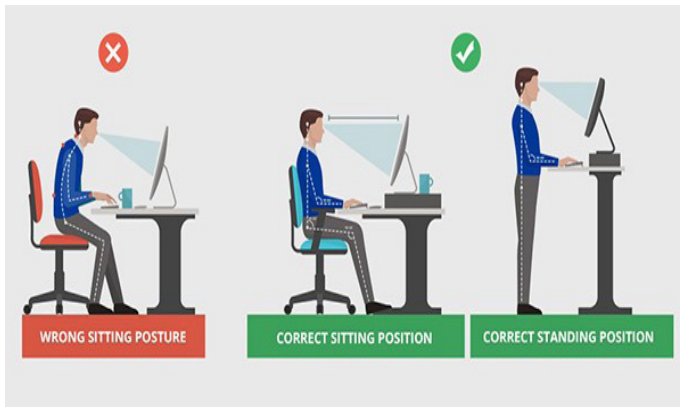
mempengaruhi kesehatan tulang belakang

6. Kursi beroda, roda merupakan komponen penting dalam kursi ergonomis. Anda dapat menggerakkan kursi kemanapun tanpa harus bangkit dari posisi duduk selama bekerja
7. Kursi ergonomis. Kursi ergonomis biasanya memiliki empat sandaran yakni sandaran punggung, sandaran lengan, sandaran kaki dan sandaran kepala. Kursi ergonomis sudah pasti dilengkapi roda agar memudahkan mobilitas penggunaannya. Semua fitur tersebut berguna untuk menjaga postur duduk. Postur

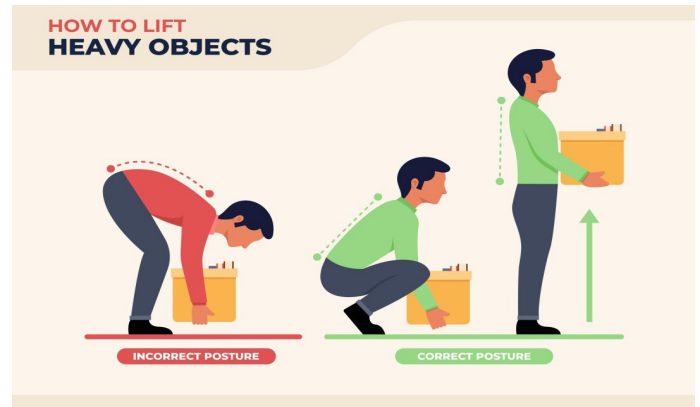
duduk yang sesuai mampu menjaga kesehatan tulang belakang yang terletak dari area leher hingga punggung bawah

Manfaat Ergonomi

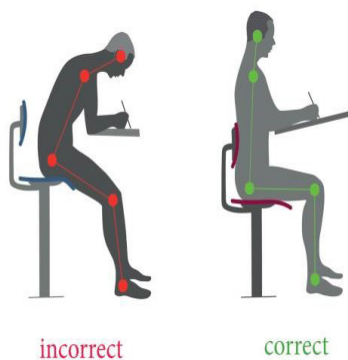
1. Terhindar dari penyakit akibat kerja (tekanan berlebih pada sistem otot rangka, kelelahan mata, mata perih)
2. Tempat kerja ergonomis, membuat pekerja nyaman, tidak cepat lelah dan usaha fisik yang lebih efisien
3. Tempat kerja yang tertata dengan nyaman memberikan kepuasan



Gambar 1. Posisi duduk dan berdiri yang benar saat di depan komputer



Gambar 2. Postur yang salah (kiri) dan postur yang benar saat mengangkat beban



Gambar 3. Postur yang salah (kiri) dan postur yang benar (kanan) saat menulis



Gambar 4. Contoh postur ergonomis saat mengerjakan pasien untuk dental nakes

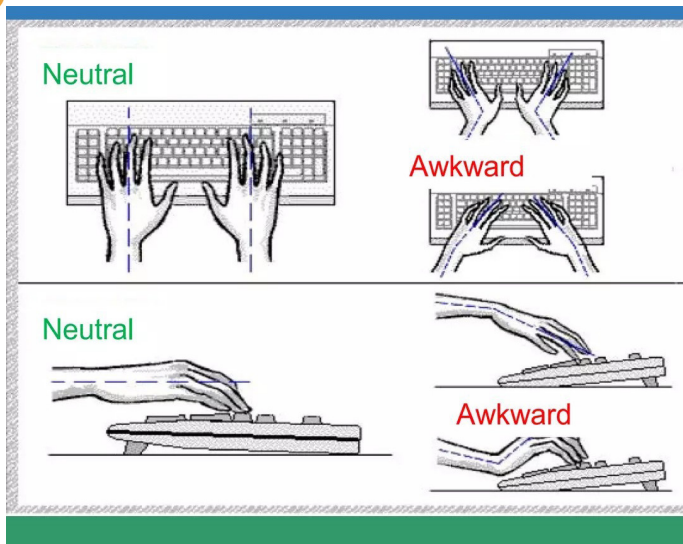


Gambar 5. Posisi yang salah (kaki tidak leluasa karena ada laci), dan posisi kaki yang benar

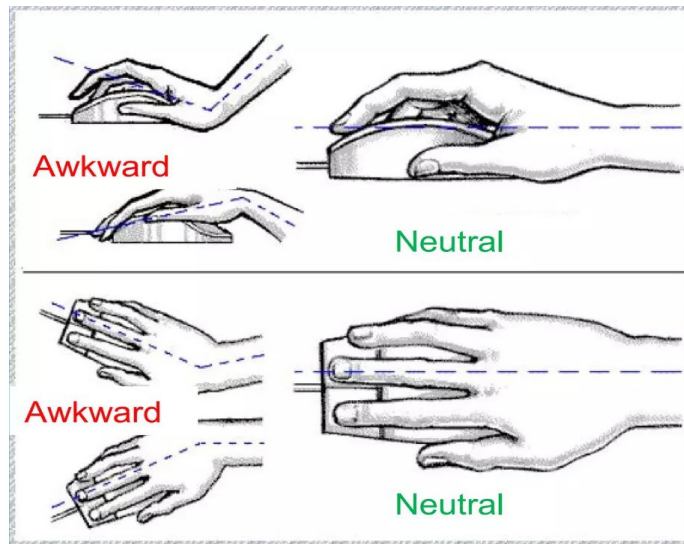
Principles Of Ergonomics Good Posture In Laboratory



Gambar 6. Postur yang salah (atas kiri) dan postur yang benar (bawah kiri dan kanan) saat menggunakan mikroskop



Gambar 7. Posisi tangan saat memegang keyboard dan mouse computer/laptop



Principles Of Ergonomics

- Reduce excessive force

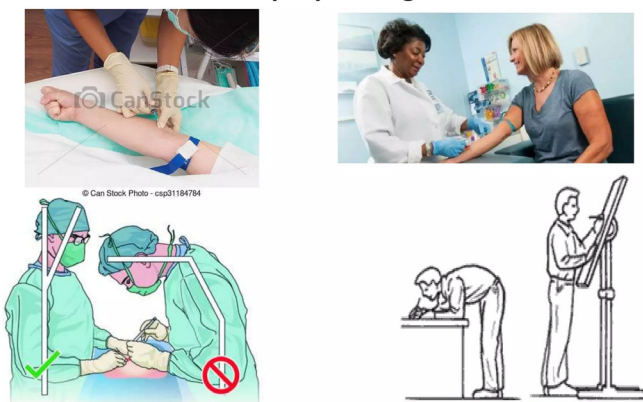


Gambar 8. Menaruh sesuatu dengan posisi yang mudah menjangkau

Gambar 9. Penggunaan alat bantu beroda untuk mengurangi tenaga/pembebanan

Principles Of Ergonomics

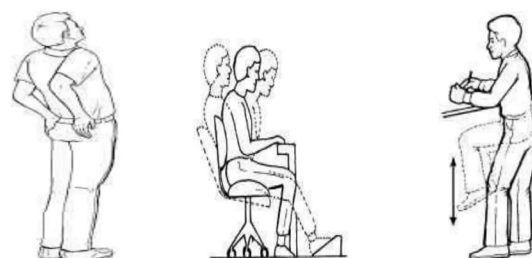
Work at proper heights



Gambar 10. Prinsip ergonomi bekerja dalam ukuran tinggi yang sesuai

Principles Of Ergonomics

- Move, stretch and exercise



Gambar 11. Hal yang dapat dilakukan bila melakukan aktivitas yang berulang dan dalam waktu yang lama yaitu dengan bergerak (berpindah), melakukan peregangan, dan latihan



Perkembangan Teknologi Alat Bantu untuk Penyandang Disabilitas



dr. Muhammad Siddik, Sp.KFR,NM(K),FEMG
Staf KSM Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
RSUD Ulin Banjarmasin



Anak-anak dengan disabilitas menghadapi tantangan dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Di dalam bidang pendidikan, walaupun jumlah sekolah inklusif meningkat 29% dari tahun 2020 hingga 2021, namun sebanyak 36% anak dengan disabilitas tidak sekolah. Selain masalah pendidikan, masalah juga muncul terkait gizi. Anak-anak dengan disabilitas hampir dua kali lebih mungkin mengalami keterlambatan pertumbuhan, kekurangan gizi, atau gizi kurang, dibandingkan dengan anak tanpa disabilitas.

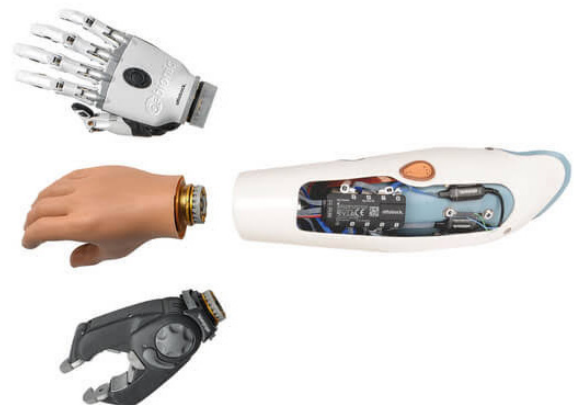
Penyandang disabilitas memiliki hak dan kewajiban untuk dapat turut serta berpartisipasi dalam kehidupan sehari-hari sesuai peranan, kemampuan, dan kondisinya. Peran serta ini tentu saja akan lebih optimal jika didukung dengan fasilitas dan teknologi alat bantu yang sesuai. Perkembangan teknologi terjadi dengan sangat pesat, perkembangan ini terus membawa orang terus berinovasi memberikan solusi untuk kehidupan keseharian, termasuk untuk kalangan penyandang disabilitas.

Pada kesempatan kali ini, kami akan coba menyampaikan beberapa teknologi terbaru yang bermanfaat untuk membantu aktivitas penyandang disabilitas, beberapa teknologi tersebut ada yang sudah dapat diakses, namun ada juga yang belum tersedia di daerah kita, namun kita bisa sama-sama berharap teknologi tersebut dapat segera kita dapatkan, dan dapat memberikan

inspirasi untuk pihak-pihak lokal mengembangkan sesuai dengan kebutuhan di daerah kita.

Alat Prostetik dan Ortotik Berbasis Robotik

Alat Prostetik dan Ortotik dengan sensor dan teknologi robotik yang dapat mendeteksi gerakan otot atau sinyal saraf untuk memberikan respons yang lebih alami. Alat ini dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan mobilitas anak dengan kehilangan anggota tubuh, memberikan pengalaman yang lebih nyaman dan fungsional dibandingkan prostetik dan ortotik konvensional. Teknologi ini dapat berupa lengan dan tungkai bionik, serta sistem eksoskeleton.



Gambar 1. Lengan Bionic



Gambar 2. Sistem Eksoskeleton

Kursi Roda Elektrik dan Adaptif

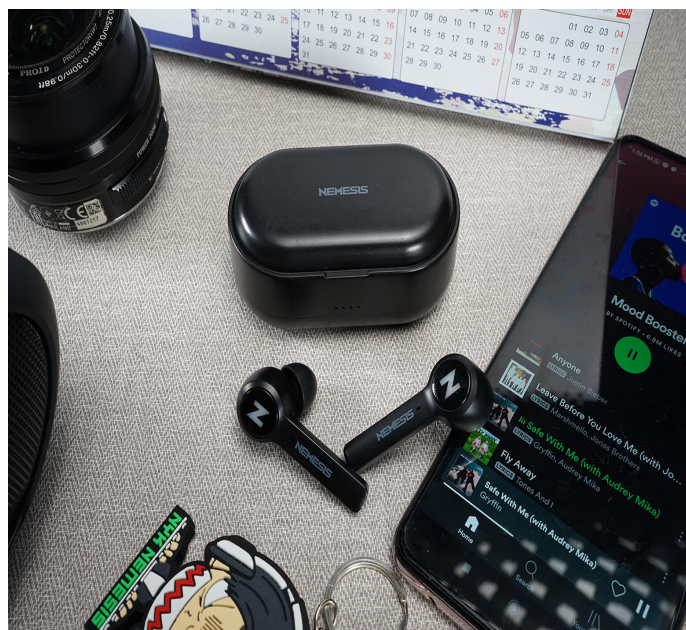
Kursi roda yang dapat dikontrol dengan joystick, sensor gerakan kepala, atau bahkan sinyal otak. Manfaat: mempermudah mobilitas untuk anak dengan keterbatasan fisik parah, dapat digunakan di berbagai medan (dalam dan luar ruangan).



Gambar 3. Kursi roda elektrik dengan sistem adaptif.

Alat Bantu Pendengaran dan Penglihatan

Hearing Aids dengan teknologi Bluetooth untuk anak dengan gangguan pendengaran. *Braille E-Readers* untuk membantu anak dengan gangguan penglihatan mengakses informasi digital.



Gambar 4. Alat Bantu Dengar dengan teknologi Bluetooth



Gambar 5. Braille Reader

Alat Bantu Komunikasi

Perangkat Komunikasi Augmentatif dan Alternatif (AAC) merupakan perangkat elektronik yang membantu anak dengan gangguan bicara atau nonverbal berkomunikasi. Manfaat: Menggunakan gambar, teks, atau suara untuk menyampaikan pesan.



Gambar 6. Contoh perangkat AAC



Aplikasi untuk Terapi Motorik dan Kognitif

Di bidang ini misalnya alat Proloquo2Go. Perangkat ini berupa Aplikasi AAC untuk anak nonverbal, memungkinkan mereka berkomunikasi melalui perangkat

pintar. Contoh lain adalah Lumosity yang merupakan Game yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan kognitif seperti memori dan konsentrasi.



Gambar 7. Lumosity

Aplikasi untuk Pendidikan dan Inklusi Digital

Di bidang Pendidikan dan Inklusi Digital, terdapat berbagai aplikasi yang dapat digunakan, seperti *Avaz for Autism*, yaitu aplikasi komunikasi berbasis simbol dan teks untuk anak dengan autisme. Terdapat juga aplikasi *Seeing AI*, Aplikasi untuk anak tunanetra yang dapat membaca teks, mengenali objek, atau mendeskripsikan lingkungan menggunakan kamera ponsel.

Virtual Reality (VR) untuk Terapi.

Terapi berbasis VR digunakan untuk membantu anak melatih motorik, keseimbangan, dan kemampuan sosial melalui simulasi interaktif, contohnya seperti *Neuro Rehab VR* dan *Movement Therapy Apps* (seperti *Kaia Health*).

Alat Bantu Edukasi

Aplikasi pembelajaran yang dirancang khusus untuk anak dengan kebutuhan pendidikan khusus. Aplikasi

ini membantu anak belajar membaca, menghitung, atau mengenali objek melalui pendekatan visual dan interaktif, contohnya *Special iApps*.

Hal yang Perlu Diperhatikan

1. Memanfaatkan Teknologi yang Tepat:
 - Pastikan alat atau aplikasi sesuai dengan kebutuhan spesifik anak.
 - Konsultasikan dengan ahli terapi atau dokter sebelum memilih.
2. Meningkatkan Edukasi Digital:
 - Orang tua dan pendamping perlu dilatih untuk memahami cara penggunaan teknologi tersebut.
3. Mendorong Aksesibilitas:
 - Berkolaborasi dengan dinas sosial untuk mendapatkan subsidi alat bantu atau aplikasi yang mungkin tersedia.



Gambar 8. Neuro Rehab VR



Gambar 9. Aplikasi iApps



Pelayanan Rawat Inap RSUD ULIN Banjarmasin

Muhammad Aini, S.Kep

Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan
RSUD Ulin Banjarmasin

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai institut pelayanan kesehatan bagi masyarakat juga dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, serta sosial ekonomi harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dalam era persaingan yang kian kompetitif ini, diperlukan perhatian utama baik di lingkungan internal maupun eksternal rumah sakit, terutama dalam peningkatan jasa pelayanan rumah sakit. Banyaknya peningkatan jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia dan Kalimantan Selatan pada khususnya menuntut internal rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien agar dapat bersaing dengan rumah sakit lain.

Mutu atau kualitas layanan kesehatan memiliki beberapa jenis, yakni *technical and interpersonal care* serta *amenity* (Donabedian, 1980 dalam Suprianto S, 2005). *Technical care* terkait dengan ilmu kedokteran, keperawatan dan kesehatan masyarakat, sedangkan *interpersonal care* adalah komunikasi pemberi jasa dan penerima jasa agar mudah dalam aplikasi *technical care* itu sendiri. *Interpersonal care* lebih ke arah art dan *technical care* adalah sains. *Amenity* berhubungan dengan Alur kecepatan pelayanan, kenyamanan ruangan, makanan, kebersihan ruangan, waktu tunggu, pemeriksaan, dan seterusnya.

Sebagai Lembaga pemberi jasa Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Rumah Sakit Umum Daerah Ulin merupakan bagian dari perangkat daerah Provinsi Kalimantan Selatan mendapat amanah untuk melaksanakan tugas wajib pemerintah di sektor pelayanan kesehatan, dengan tujuan agar masyarakat Kalimantan Selatan secara khusus serta regional Kalimantan secara umum mudah dalam mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau.

Rawat inap merupakan salah bagian pelayanan yang diselenggarakan RSUD Ulin dan merupakan bagian yang sangat penting dan menjadi ciri utama pelayanan sebuah rumah sakit. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk ke rumah sakit dengan menggunakan tempat tidur untuk keperluan tirah baring, observasi, diagnosis, pengobatan perawatan, rehabilitasi

medik dan penunjang medik lainnya. Karakteristik layanan rawat inap pasien di rumah sakit mempersyaratkan penderita dengan alasan medis harus tinggal atau menginap sedikitnya satu hari. Layanan rawat inap RSUD Ulin diselenggarakan dengan berbagai macam klaster dari Kelas III, Kelas II, Kelas I dan VIP.

Setiap Klaster ruang rawat dikepalai satu orang kepala Instalasi Rawat Inap dan secara teknis dibantu oleh beberapa kepala ruang rawat inap, yang terdiri dari Instalasi Rawat Inap Tulip (Kelas III), Instalasi Perawatan Kelas 2, Kelas I dan Utama dan perawatan pasien kelas VIP Aster.

Ruangan rawat inap kelas 3 berupa ruangan atau bangsal (*ward room*) Irna Tulip yang berisi tempat tidur dan dihuni oleh beberapa pasien maksimal 6 pasien dalam satu blok. Untuk pelayanan perawatan kelas II ruang Wijaya Kusuma lantai 4 dan 5 diisi maksimal 3 pasien per kamar. Untuk pelayanan kelas 1 Gedung Anggrek, Gedung Mawar, VIP Aster dan Gedung Wijaya Kusuma lantai 6 diisi 1 pasien per kamar Kondisi ini akan disesuaikan dengan ketentuan Kelas Rawat Inap Standar BPJS JKN KRIS (kelas Rawat Inap Standar) paling lambat pada tanggal 1 Juli 2025.

Pasien Rawat Inap

Pasien rawat inap di rumah sakit secara umum berawal dari IGD, Rawat Jalan atau Poliklinik, serta rujukan. Pada pasien rawat inap ditangani oleh dokter spesialis/sub spesialis dan dokter jaga ruangan

VIP Aster (VIP room doctor)

Dokter spesialis /sub spesialis menangani pasien berdasarkan penyakit yang diderita pasien. Dokter jaga ruang VIP Aster merupakan dokter umum yang memberi pelayanan pada situasi darurat pasien saat DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) tidak berada di ruang rawat inap khususnya dan RSUD Ulin umumnya.

Setiap pasien rawat inap akan memiliki DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) yakni seorang dokter yang bertanggung jawab terhadap pelayanan dan pengelolaan asuhan medis seorang pasien, sesuai dengan Undang-Undang RI nomor 39 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang RI nomor 44 tentang Rumah Sakit. Pelayanan medis merupakan inti kinerja berdasarkan *evidence base medicine* (kedokteran berbasis bukti). Dalam proses ini, DPJP melakukan pelayanan sesuai dengan keahliannya, bila kasus Penyakit Dalam maka DPJP yang kompeten untuk kasus Penyakit Dalam adalah dokter



Spesialis/Sub spesialis Penyakit Dalam begitu juga dengan Spesialis/ Sub spesialis lainnya. Dokter spesialis /DPJP memiliki kewajiban untuk mengunjungi pasien minimal satu kali dalam satu hari.

Standar Minimal Layanan Rawat Inap

Tersedianya akomodasi dan pelayanan setiap hari selama 24 jam secara terus-menerus dan 7 hari seminggu.

1. Pelayanan harus berorientasi pada pasien (PCC) dan bersifat komprehensif yang terintegrasi antar disiplin ilmu.
2. Pelayanan harus mengacu pada Panduan Praktik Klinik (PPK), panduan asuhan keperawatan (PAK), *clinical pathway* (CP), dan SPO terkait.
3. Pelayanan harus sesuai dengan standar pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), mutu dan keselamatan pasien
4. Tersedianya Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang terinformasi pada pasien-keluarga yang ditangani untuk setiap pasien rawat inap
5. Pelayanan rawat inap harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya
6. Dalam memberikan pelayanan rawat inap, RSUD Ulin harus menjaga privasi dan kerahasiaan informasi pasien
7. Pelayanan rawat inap didukung oleh pelayanan penunjang medik maupun non medik yang tersedia 24 jam
8. Pelayanan rawat inap diberikan kepada pasien sesuai Indikasi medis rawat inap dan kebutuhan lainnya.

Kriteria Ruang Penyesuaian Standar KRIS/ Kelas Rawat Inap Standar (Perpres Nomor 59 tahun 2024)

1. Komponen bangunan tidak menggunakan bahan tingkat porositas tinggi
2. Ventilasi udara memenuhi minimal 6 x pertukaran udara per jam.
3. Pencahayaan ruangan buatan mengikuti kriteria 250 lux untuk penerangan dan 50 lux untuk pencahayaan tidur.
4. Kelengkapan tempat tidur berupa kontak nurse call yang terhubung dengan pos perawat /bidan .
5. Adanya Nakas/ *bed side cabinet* per tempat tidur.
6. Dapat mempertahankan suhu ruangan mulai 20°-26°C.
7. Ruang terbagi atas jenis kelamin, usia dan jenis penyakit (infeksi dan non infeksi).
8. Kepadatan ruang rawat inap maksimal 4 tempat tidur dengan jarak antar tepi tempat tidur minimal 1,5 meter.
9. Tirai antar tempat tidur yang berbahan non porosif dan mudah di dekontaminasi, rel tirai harus dibenamkan/ menempel di plafon atau tergantung.
10. Kamar mandi dalam ruang rawat inap.
11. Kamar mandi sesuai dengan standar aksesibilitas .
12. Out let oksigen.

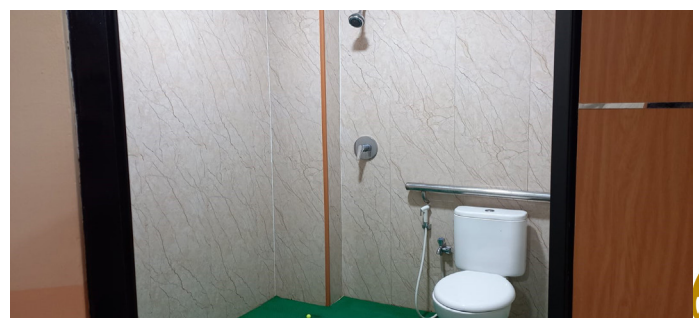
Kelas Pelayanan

1. Ruang VIP Aster

- Jumlah tempat tidur max. 1 TT dengan pengaman,

3 crank elektrik / otomatis

- 1 tempat duduk/TT
- Sofa bed
- Sofa tamu .
- 1 buah kamar mandi pasien
- 1 nakas/TT
- 1 Overbed table/TT
- 1 unit TV/ruangan
- Lemari Es
- Dispenser dan Air minum galon
- Menu makanan sesuai yang ditetapkan RS
- Ukuran minimal: 2,4m x 3 m untuk 1 TT



Gambar Fasilitas Ruang VIP

2. Kelas I

- Jumlah tempat tidur max. 2 TT dengan pengaman, 2 *crank* manual/otomatis
- 1 tempat duduk/TT
- 1 buah kamar mandi pasien

- 1 nakas/TT
- 1 *Overbed table*/TT
- 1 unit TV/ruangan
- Menu makanan sesuai yang ditetapkan RS
- Ukuran minimal: 2,4m x 3 m untuk 1 TT

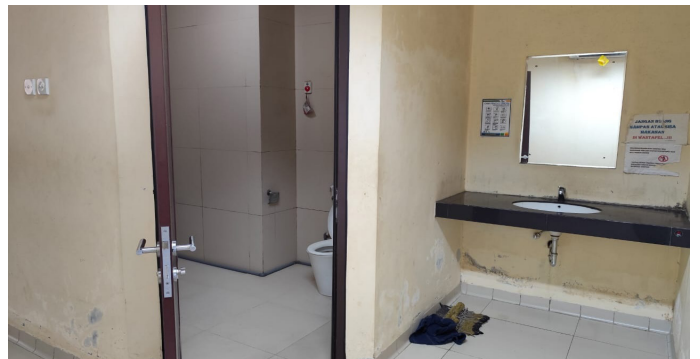


Gambar Fasilitas Ruang Kelas I

3. Kelas II

- Jumlah tempat tidur max. 4 TT dengan pengaman, 2 *crank* manual/otomatis
- 1 tempat duduk/TT
- 1 buah kamar mandi pasien

- 1 nakas per tempat tidur
- 1 *Overbed table*/TT
- Menu makanan sesuai yang ditetapkan RS
- Ukuran minimal: 2,4m x 3 m untuk 1 TT



Gambar Fasilitas Ruang Kelas II

4. Kelas III

- Jumlah tempat tidur: max. 6 TT dengan pengaman
- 1 tempat duduk/TT
- 1 buah kamar mandi pasien
- 1 nakas/TT
- Menu makanan sesuai yang ditetapkan RS
- Ukuran minimal: 2,4m x 3m untuk 1 TT.

medis karena berpenyakit infeksi yang mudah menular termasuk Penyakit infeksi *New Emerging* dan *Re Emerging* (PINERE) atau memiliki kondisi yang mudah tertular.

Kriteria Ruang Isolasi

1. Desain dan konstruksi bangunan harus mencerminkan kaidah PPI (Penfegahan dan Pengendalian Infeksi)
2. Tersedia fasilitas kebersihan tangan (wastafel dan/atau kebersihan tangan berbasis alkohol) disetiap TT
3. Seluruh kamar isolasi memiliki pertukaran udara minimal 12 ACH.

Ruang Isolasi

Ruang Isolasi adalah ruangan untuk memisahkan pasien dari pasien lainnya selama mendapatkan pelayanan



Gambar Fasilitas Ruang Kelas III



Gambar Fasilitas Ruang Isolasi





Tata laksana Layanan Instalasi Rawat Inap

Tantawi Yauhari, S.Kep

Kepala Instalasi Rawat Inap Kelas



Tujuan Instalasi Rawat Inap :

1. Memberikan jasa pelayanan rawat inap yang optimal dan berkualitas
2. Terwujudnya suatu pelayanan yang sistematis, akurat efisien dan efektif
3. Peningkatan mutu pelayanan dan sarana dan prasarana

Ruang Lingkup Pelayanan

1. Alur Pelayanan pasien indikasi rawat inap
2. Pelayanan Medis (*visite* dokter dll)
3. Pelayanan Keperawatan.
4. Pelayanan Kefarmasian
5. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang: Radiologi, Laboraturim dll
6. Pelayanan Gizi.
7. Pemasangan alat invasif kepada pasien.
8. Pelayanan Rehabilitasi medik
9. Rujukan : penerimaan, rujukan pengembalian, rujukan keluar Rumah Sakit.
10. Pelayanan Rohaniawan
11. Rekam Medis Rawat Inap.
12. Layanan administrasi lain

Tata Laksana Pelayanan

Alur pasien masuk pada ruang rawat inap kelas melalui : IGD, Poliklinik Rawat Jalan, Pindahan internal dari ruang lain

1. Poliklinik :
 - Ada surat masuk dari Dokter Poliklinik
 - Dikuti dengan kelengkapan rujukan/ jaminan (bagi peserta BPJS / asuransi dll)
2. IGD :
 - Ada surat masuk dari Dokter IGD
 - Dikuti dengan kelengkapan rujukan/ jaminan (bagi peserta BPJS / asuransi dll)

Alur Pelayanan / Kegiatan

1. Dengan surat masuk rawat inap dari Dokter Poliklinik / Dokter IGD, keluarga pasien ke TPPRI (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap) untuk mendaftar sebagai pasien rawat inap dan diberikan status, serta pihak TPPRI menghubungi ruangan (sesuai ketersediaan TT) untuk kesiapan menerima pasien.
2. Kemudian Pasien bisa masuk ke ruangan yang tersedia dengan diantar loper atau sendiri (sesuai dengan tingkat kemandirian dan kondisi fisik)
3. Pasien yang masuk rawat inap dari IGD karena kasus *emergency* pemesanan kamar/ ruangan untuk pasien dilaksanakan oleh petugas IGD
4. Petugas ruangan yang menerima pasien segera melaksanakan pemeriksaan assemen pasien baru, dengan pemeriksaan vital sign dll, serta melaksanakan asuhan keperawatan dan pendokumentasiannya dengan berkoordinasi dengan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)





Patient Centered Care (PCC)

Rima Marhamah, S. Kep. Ns, MMt
MPP RSUD Ulin Banjarmasin

Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan mempunyai tatanan dan sistem yang cukup kompleks, dengan pemangku kepentingan utama yang meliputi pengelola, pemilik, pembiaya, tim profesional pemberi asuhan, pasien dengan keluarganya, dan komunitas/ lingkungan di rumah sakit. Rumah sakit mempertimbangkan bahwa asuhan di rumah sakit merupakan bagian dari suatu sistem pelayanan yang terintegrasi dengan para profesional pemberi asuhan (PPA) dan tingkat pelayanan yang akan membangun suatu kesinambungan pelayanan. Manajer Pelayanan Pasien (MPP), merupakan suatu intervensi yang penting dan komprehensif dalam peningkatan mutu dan keselamatan asuhan pasien, kendali mutu dan kendali biaya,

Pelayanan yang Berfokus pada Pasien (*Patient Centered Care / PCC*), asuhan pasien yang terintegrasi, kontinuitas pelayanan, kepatuhan pasien serta kepuasan pasien. Peran MPP sangat penting untuk memastikan pelayanan berkualitas, sesuai dengan kebutuhan klien dan berkesinambungan sejak pasien masuk rumah sakit sampai keluar rumah sakit.

Adapun jumlah Manajer Pelayanan Pasien (MPP) Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin saat ini ada 4 orang, dengan pembagian area pelayanan pasien, dengan sebagai berikut :

1. Rima Marhamah, S. Kep. Ns, MM (Gedung Anggrek, Gedung Mawar)
2. Anniek, S. Kep, Ns (Gedung IGD, Intensiv, Ruang Bougenvill)
3. Etza Prima Winda, SKp (Ruang Aster, Ruang Wijaya Kesuma, Instalasi Rawat Jalan

4. Dr. Noor Herawaty, MM (Gedung Tulip, Gedung Paru Center)

Pelayanan yang Berfokus pada Pasien (PCC) melibatkan pasien dan keluarganya serta semua Profesional Pemberi Asuhan (PPA), baik di rawat inap maupun di rawat jalan, yang berhubungan langsung dengan pelayanan pasien.

Ada 8 dimensi dalam pelaksanaan PCC, yaitu sebagai berikut (dalam Araki, 2019) :

1. Menghormati nilai, preferensi dan kebutuhan pasien.
2. Koordinasi dan integrasi perawatan
3. Informasi dan edukasi
4. Kenyamanan fisik
5. Dukungan emosional dalam mengurangi kecemasan
6. Keterlibatan keluarga
7. Kontinuitas dan transisi
8. Akses pelayanan

Manfaat penerapan *Patient Centered Care (PCC)* ; pelayanan yang disesuaikan dengan pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perawatan, pasien dapat mengatur kesehatannya dengan lebih baik ketika mereka terlibat dan didukung dalam perawatannya, disamping itu pelaksanaan PCC dapat meningkatkan kualitas pelayanan bahkan keselamatan pasien, sehingga hasil perawatan yang diberikan dapat mengurangi dampak negatif dari waktu lama dirawat. Selain itu, PCC juga dapat meningkatkan *outcomes* pada pasien, dimana pasien merasa puas dalam perawatan, bahkan dapat mengurangi biaya dan penggunaan sumber daya yang lebih baik.



Gambar 1. Salah satu kegiatan MPP pada saat mengadakan Family Conference dengan orangtua pasien yang dirawat di ruang Orthopedi RSUD Ulin Banjarmasin



Gambar 2. Kegiatan MPP pada saat Family Conference dengan orang tua pasien, keluarga, dan PPJA di ruang INRIT





RSUD Ulin Banjarmasin Meningkatkan Kompetensi Melalui Pelatihan Operasi Otologi

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

Mendukung Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan, RSUD Ulin Banjarmasin bersinergi dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorokan Bedah Kepala dan Leher Indonesia (PERHATI BKL) Provinsi Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah menyelenggarakan Pelatihan Operasi Otologi sebagai upaya meningkatkan kompetensi Dokter di Indonesia khususnya Kalimantan.

Direktur RSUD Ulin Banjarmasin, dr. Diauddin, M.Kes menuturkan sinergitas ini merupakan bentuk kerjasama dalam rangka peningkatan dan pendampingan kompetensi khususnya di bidang operasi telinga. "Kami ingin memberikan dan memantapkan lagi keahlian para dokter khususnya di daerah perifer agar bisa melaksanakan operasi di bidang tersebut tanpa perlu merujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi, sehingga bisa ditangani secepat mungkin," ucap beliau, Jumat (24/1/2025).

Direktur menerangkan dalam pelatihan kali ini ada beberapa materi yang diberikan yaitu Demo Operasi Mastoidektomi, *Demo Endoscopy Ear Surgery*, Pendampingan Operasi Mastoidektomi dan Pendampingan EES. Dengan adanya pelatihan kompetensi ini para dokter semakin diasah sehingga mereka semakin bagus dan menambah

kepercayaan diri pada saat melakukan tindakan lebih tinggi. "Karena memang kita sebagai rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan dengan tipe A yang paling diuntungkan dengan kegiatan ini," terang beliau.

Lebih lanjut Direktur menjelaskan, untuk pasien Otologi sendiri lumayan banyak di RSUD Ulin yang mengakibatkan lamanya daftar tunggu. Walaupun sarana prasarana dan SDM kita sudah mencukupi, akan tetapi masyarakat biasanya langsung merujuk ke RSUD Ulin Banjarmasin. Dengan adanya pelatihan ini diharapkan di kabupaten/kota dapat melaksanakan operasi, sendiri, sehingga keluhan antrian operasi di RSUD ULIN Banjarmasin dapat berkurang (Yan/red)



Seminar Awam World Cancer Day 2025

Sabtu, 22 Februari 2025 bertempat di di Aula Auditorium Lantai 8 Gedung Ulin Tower RSUD Ulin Banjarmasin, dilaksanakan seminar awam dalam rangka memperingat Hari Kanker Sedunia (*World Cancer Day 2025*) dengan tema "*Shining Light of Hope : Raising Awareness for Childhood Cancer*" dengan menghadirkan narasumber dr. Wulandewi Marhaeni, Sp.A. Subsp. H.Onk, dr. Wivina Riza Devi, Sp.PK (K), dr. Ratih Kumala Sari, M.Ked. Klin, Sp.A dan dr. Nina Mulyani, Sp. PD, FINASIM sebagai moderator. Seminar ini bertujuan untuk mengedukasi tentang gejala awal kanker pada anak, pentingnya deteksi dini kanker pada anak, serta peran keluarga dan komunitas dalam mendukung pasien.

Kegiatan ini dihadiri oleh Wakil Direktur Penunjang Non Medik, Hukum, dan Diklat, Rusma Khazairin, SKM., MM. Dalam sambutannya Beliau menyampaikan bahwa kegiatan ini adalah salah satu bagian dari komitmen RSUD Ulin untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian

terhadap kanker pada anak dan berharap agar masyarakat dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan secara moril dan materil kepada anak-anak penderita kanker dan keluarganya.

dr. Wulandewi Marhaeni, Sp.A. Subsp. H.Onk juga menyampaikan kegiatan ini dilaksanakan dengan harapan memicu kepedulian masyarakat terhadap gejala-gejala kanker yang bisa diamati terutama jika ada benjolan-benjolan yang tidak pada tempatnya atau benjolan yang besar, sehingga masyarakat tahu kapan harus memeriksakan diri ke dokter, karena semakin cepat pengobatan dilakukan maka akan lebih baik. (Maya/Red)





Manfaat Lari pagi untuk Kesehatan

