

Galeri edukasi



Video Edukasi Ngsuk ep 30 Berdebar-debar : Apakah Sakit Jantung?



Video Edukasi Ngsuk ep 31 Sehat di Usia Lanjut, Mungkinkah?



Video Edukasi Ngsuk ep ep 32 Jantung Sehat Melalui Olahraga, Bagaimana Caranya?



Video Edukasi Ngsuk ep 33 Mengetahui, Mencegah & Mengobati Osteoporosis (Keropos Tulang)



Video Edukasi Ngsuk ep 34 Jadilah Harapan Bagi Yang Membutuhkan Donor Kornea



Video Edukasi Ngsuk ep 35 Kenali Gejala Awal, Pencegahan, Tatalaksana dan Intervensi pada Stroke

Edisi Oktober 2021 /032

Dilema Orangtua, antara PTM dan PJJ di Masa Pandemi Covid-19



Kehadiran pandemi covid-19 telah sukses menciptakan berbagai persoalan. Angka kesakitan dan kematian yang tinggi memaksa banyak negara memilih lockdown, pembatasan kegiatan masyarakat berlaku di seluruh dunia termasuk kegiatan belajar mengajar di sekolah pun dilakukan secara daring. Namun terdapat kendala dalam melakukan Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) karena terasa jenuh dan membosankan. Orang tua juga mengeluh karena tugas sekolah yang seharusnya sekolah

yang seharusnya dikerjakan oleh anak, justru menjadi tugas orang tua. Hal ini tentu sangat merepotkan bagi orang tua yang memiliki kesibukan bekerja.

Setelah kasus covid-19 menurun, seluruh dunia bersiap melonggarkan kegiatan masyarakat. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) juga telah menyarankan anak-anak untuk kembali sekolah tatap muka agar tidak kehilangan masa sosialisasi. Ketika sekolah bersiap untuk Pembelajaran Tatap Muka (PTM), terdapat kecemasan sendiri bagi orang tua terutama murid SD dan SMP. Mereka menyangsikan kepatuhan anak-anak dan guru mengikuti proses yang benar, pengawasan, fasilitas penunjang proses, dan sebagainya. Kecemasan orang tua wajar mengingat anak setingkat SD dan SMP masih belum memiliki pemahaman yang utuh tentang pandemi covid-19, terlebih lagi mereka belum mendapatkan vaksinasi covid-19. Namun orang tua tidak perlu terlalu khawatir asalkan mengetahui dan memerhatikan beberapa hal penting dalam mempersiapkan anak kembali ke sekolah, seperti:

Redaksi

Pelindung	:Direktur Utama
Penasehat	:Direktur Pelayanan Medik Perawatan & Penunjang Direktur Keuangan & BMN Direktur SDM Pendidikan & Penelitian
Penanggung jawab	:Direktur Perencanaan Organisasi & Umum
Redaktur	:Kepala Instalasi PKRS Komite Medik
Editor	:Dini Yulia Kadek Nopi Arisanti A.A Istri Putri Wahyuni
Grafis & Layout:	:I Nym Iwan Paramartha
Fotografer	:I Nym Iwan Paramartha
Sekretariat	:Ni Wayan Rahayuni
Kritik dan saran ditujukan ke Instalasi PKRS	Jalan Diponegoro Denpasar Bali (80114)
Telepon	:(0361) 227911-15, (ext: 433,193)
Email	:pkrssanglah19@gmail.com
Website	:www.sanglahhospitalbali.com (info kesehatan)

1. Memastikan sekolah siap melakukan PTM terbatas dengan kapasitas siswa dalam kelas maksimal 50 %, menerapkan screening, pengukuran suhu tubuh, dan protokol kesehatan secara ketat.
2. Memastikan para guru berperan aktif dan sigap untuk anak-anak.
3. Mengajarkan anak tentang protokol kesehatan (6 M), yaitu: memakai masker yang benar, mencuci tangan setelah menyentuh benda-benda di sekolah, menjaga jarak dengan orang-orang hingga 1-2 meter, menghindari kerumunan, menghindari makan bersama dengan teman-teman, dan mentaati peraturan. Latih anak supaya tidak lupa menggunakan dan membuang masker dengan benar sekaligus menyiapkan masker cadangan. Ingatkan untuk tidak memegang mata, hidung, dan mulut sebelum benar-benar mencuci tangan.
4. Menjaga kesehatan anak dengan memberikan asupan makanan dan vitamin, jangan lupa cek suhu tubuh anak sebelum berangkat ke sekolah.
5. Membawa bekal makanan dari rumah.
6. Mengantar dan menjemput anak tepat waktu.

DUAL (Edukasi Visual)

MARI KITA BUDAYAKAN

5R

RINGKAS

Pilah dan pisahkan barang yang tidak perlu

RAPI

Lakukan penataan di tempat kerja

RESIK

Jaga kebersihan di tempat kerja

RAWAT

Pelihara kondisi rapi resik di tempat kerja

RAJIN

Biasakan ringkas rapi resik di tempat kerja

4 Kepuasan Anda Kebahagiaan Kami

Penggunaan Tabir Surya di Era Pandemi Covid -19

Tabir surya atau sun screen merupakan salah satu produk perawatan kulit yang berfungsi melindungi kulit dari paparan matahari. Awalnya digunakan istilah Sun block, dimana dapat diartikan sebagai penghalang matahari. Namun kemudian sering terjadi salah persepsi tentang hal tersebut. Banyak masyarakat yang berpendapat, jika menggunakan sun block maka mereka akan dapat bebas beraktivitas dibawah sinar matahari karena sudah terlindungi oleh sun block tersebut. Padahal kenyataannya tidak demikian, sun block tidak memberikan perlindungan 100 %, kita tetap perlu melakukan perlindungan fisik seperti mencari bayangan, menggunakan payung, topi dan kacamata untuk menghindari pengaruh buruk sinar matahari. Istilah sun block kemudian digantikan dengan sun screen atau tabir surya.

Tabir surya merupakan produk perawatan kulit yang dapat mencegah kerusakan kulit dengan memantulkan, menyerap, dan/atau menyebarkan radiasi sinar ultra violet/ sinar matahari. Sun Protecting Factor /SPF merupakan kemampuan dari tabir surya dalam melindungi kulit terhadap pajanan radiasi sinar UV. Kadar SPF dalam tabir surya bervariasi, berkisar 15-50. Kadar SPF 15 misalnya akan memberikan perlindungan terhadap paparan matahari selama 150 menit, jadi sebelum waktu itu pengolesan tabir surya harus dilakukan lagi. Gunakan tabir surya spektrum luas dengan filter UVA dan UVB dan SPF minimal 30 sampai 50. Perlindungan UVA pada produk tabir surya diklasifikasikan sebagai PA+, PA++, atau PA+++ (di mana PA menunjukkan perlindungan untuk UVA). Tabir surya terdapat dalam sediaan cream, gel maupun lotion. Pada wajah, jika memiliki kulit berjerawat tabir surya yang dapat digunakan adalah bentuk gel, sedangkan pada kulit wajah flek serta tidak rentan berjerawat dapat dipilih tabir surya dengan SPF lebih tinggi dalam bentuk krim. Sedangkan pada badan dapat digunakan tabir surya berbentuk losion. Pengolesan ulang tabir surya tersebut apakah dapat langsung ditumpuk ataukah wajah harus dicuci terlebih dahulu. Jika kulit tidak rentan berjerawat, tabir surya dapat dioleskan kembali pada wajah tanpa mencucinya, apabila kulit rentan berjerawat, sebaiknya cuci wajah terlebih dahulu sebelum mengoleskan tabir surya.

Diera pandemic covid 19, banyak sekali anjuran berjemur untuk meningkatkan produksi vitamin D yang sangat diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Beberapa pertanyaan yang muncul adalah: apakah saat berjemur tersebut sebaiknya menggunakan tabir surya? Tabir surya tidak digunakan saat berjemur.



Tetapi dapat digunakan pada wajah saat berjemur untuk orang tertentu yang memiliki masalah flek pada kulit wajah, jangan lupa menggunakan topi serta kaca mata untuk menghindari paparan matahari pada mata. Sedangkan pada bagian tubuh, lengan dan kaki tidak perlu dioleskan tabir surya untuk mendapatkan paparan matahari yang cukup. Jangan lupa berjemur pada jam tertentu yaitu jam 9 selama 10 – 15 menit dan dilakukan 3 kali seminggu. Penting menghindari paparan matahari jam 11 – jam 5 sore. Ada juga yang mempertanyakan, apakah penggunaan tabir surya yang teratur dapat menurunkan produksi vitamin D? Dari berbagai sumber defisiensi vitamin D disebabkan berbagai faktor, bisa dari asupan makanan yang kurang atau berbagai kelainan metabolisme yang menyebabkan menurunnya sintesis vitamin D tersebut. Belum cukup bukti yang mengaitkan penggunaan tabir surya dengan kekurangan vitamin D pada tubuh.

Penggunaan tabir surya tidak dapat melindungi kita 100 % dari paparan buruk sinar matahari. Paparan buruk sinar matahari diantaranya adalah sun burn, penuaan kulit, pigmentasi kulit, katarak serta kanker kulit. Selain menggunakan tabir surya yang sesuai, menghindari paparan matahari langsung pada puncak paparannya yaitu jam 11 – jam 5 sore, berjalan dibawah bayangan atau menggunakan payung, perlindungan fisik lainnya seperti menggunakan pakaian yang melindungi kulit, topi kaca mata juga sangat penting untuk melindungi kulit dari pengaruh buruk sinar matahari.

Penanganan Choking Pada Anak

1. Check the mouth

2. Give firm back blows

3. Give chest thrusts



Call the emergency services

Repeat steps 1-3 until baby stops choking, help arrives or start CPR if your baby loses consciousness

Choking atau dalam bahasa Indonesia yang biasa kita kenal dengan kata tersedak merupakan ketidakmampuan bernapas yang disebabkan adanya penyumbatan pada tenggorokan. Tersedak terjadi ketika didapatkannya benda asing atau makanan yang tersangkut di tenggorokan atau kerongkongan sehingga menutup aliran udara. Jika aliran udara tertutup, tersedak atau choking dapat menyebabkan terjadinya keadaan darurat medis dan membutuhkan penanganan yang mendesak atau segera. Gejala utama dari choking atau tersedak pada umumnya adalah tidak dapat bernapas atau berbicara. Dalam kondisi berat choking atau tersedak dapat disertai dengan perubahan warna kulit menjadi biru pada bagian bibir dan kuku dimana kondisi ini disebabkan oleh berkurangnya pasokan oksigen didalam tubuh yang menyebabkan kehilangannya kesadaran. Dari beberapa penelitian dikatakan, bahwa morbiditas dan mortalitas dapat dilihat dari segala aspek umur terutama pada anak dibawah 3 tahun dan choking merupakan penyebab utama kematian terbanyak pada anak usia dibawah 1 tahun. Dengan seiring bertambahnya usia, pertumbuhan, serta perkembangan anak, ada dimana anak akan memasuki fase sering memasukan benda asing ke dalam mulutnya, seperti makanan ataupun mainan. Sehingga tinggi resiko terjadinya choking pada anak. Gejala utama yang dialami pada anak bila mengalami sumbatan jalan napas, anak akan menangis dan disertai dengan adanya refleks batuk yang dimana refleks batuk akan membantu mengeluarkan benda asing tersebut. Menurut The American Academy of Pediatric penanganan pertama pada obstruksi / sumbatan jalan nafas wajib dikuasai oleh orang tua, guru, maupun tempat penitipan anak. Berikut adalah beberapa cara penanganan sumbatan jalan nafas pada anak anak maupun bayi. Pada anak anak ataupun bayi jika penderita dalam kondisi sadar pertolongan pertama yang dapat dilakukan adalah tindakan Back Blows yaitu dengan cara memposisikan

bayi atau anak dengan posisi kepala yang mengarah ke bawah agar gaya gravitasi dapat membantu pengeluaran benda asing. Dimana posisi penolong dalam posisi duduk atau berlutut. Lalu dilanjutkan dengan melakukan 5 hentakan punggung yang bertujuan untuk mengupayakan sumbatan benda asing terlepas. Jika pada bayi tindakan Back Blows tidak berhasil dilanjutkan dengan tindakan Chest Thrust. Tindakan Chest Thrust dilakukan dengan memposisikan kepala bayi dibawah dengan posisi terlentang. Tindakan ini akan lebih aman bila penolong meletakkan punggung bayi di lengan yang bebas serta menopang ubun-ubun dengan tangan. Lalu lakukan penekanan pada dada bagian tengah dengan menggunakan 2 jari sebanyak 5 kali. Bila benda asing belum keluar, maka tindakan dapat diulang kembali. Sedangkan pada anak anak di atas usia > 1 tahun jika tindakan Back Blows tidak efektif maka dapat dilakukan tindakan Abdominal Thrust. Tindakan ini dilakukan dengan berdiri atau berlutut di belakang penderita. Letakan lengan penolong di bawah lengan penderita serta mengelilingi pinggangnya. Tangan penolong dikepalakan dan hentakan ke arah atas dan belakang (arah tubuh penderita). Lakukan sebanyak 5 kali, jika benda asing tidak berhasil dikeluarkan maka tindakan dapat diulang kembali, sembari menunggu pertolongan datang. Meningkatnya kesadaran publik akan pentingnya tatalaksana dari penanganan anak anak yang mengalami choking dapat mengurangi kasus kematian pada anak. Sehingga pentingnya pemahaman untuk publik agar mengetahui tata laksana penanganan dari choking.