



Video Edukasi Ngusik ep 82 Penyakit Tiroid Pada Mata



Video Edukasi Ngusik ep 83 PTERIGIUM (Tumbuh Daging di Mata)



Video Edukasi Ngusik ep 84 Cegah Stunting dengan Konsumsi Protein Hewani



Video Edukasi Ngusik ep 85 Menuju Generasi Bebas Hepatitis



Stunting vs Wasting, Apa itu? siaran radio Kesehatan Kemenkes



Edukasi Instaasi Gizi di ruang tunggu poliklinik Interna

Ibu Hamil Positif Hepatitis B, Begini Cara Menanganinya

Ibu hamil bertanggung jawab menjaga kesehatan, bukan hanya kesehatan dirinya sendiri, namun lebih penting adalah kesehatan bayi dalam kandungan. Jika ibu sakit, bayi dalam kandungan bisa tertular penyakit yang sama, tidak terkecuali dengan Hepatitis B. Ibu hamil yang positif hepatitis B bisa menularkan virus penyakit ini kepada bayi yang berada dalam kandungannya. Virus Hepatitis B yang dibawa anak akan berisiko tinggi berkembang saat si anak tumbuh dewasa. Ketika anak sudah mengalami hepatitis B, kerusakan organ hati tak bisa dihindari dan bahkan berisiko tinggi mengembangkan kanker hati.

Untuk menghindarinya, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan rutin, salah satunya adalah tes darah. Ketika didiagnosis positif virus Hepatitis B pada ibu, bisa dilakukan penanganan yang tepat demi menyelamatkan ibu dan bayi. Seperti dikatakan Ketua PB Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia, Irsan Hasan, dalam acara 'Peranan Uji Diagnostik dalam Memerangi Hepatitis', "Di dalam kandungan, jika ibu kena hepatitis B, maka bayi tidak diapa-apain (tidak diintervensi). Bayi baru diintervensi setelah lahir."

Penanganan dilakukan dengan cara diberikan vaksin pada bayi yang baru dilahirkan. Vaksin harus segera dilakukan, tidak boleh menunggu lama, karena dikhawatirkan akan mudah berkembang ketika tidak segera diberi vaksin. Irsan Hasan menjelaskan, seringkali ibu keberatan jika anaknya divaksin setelah dilahirkan. Para ibu ingin anaknya divaksin seminggu setelahnya atau lebih lama lagi, namun jika seperti itu, virus hepatitis B sudah terlanjur masuk ke hati bayi. Jadi lebih baik segera divaksin setelah lahir. Penanganan untuk ibu hamil juga bisa dilakukan. Berdasarkan kebijakan baru dari Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia, ibu hamil akan diberikan vaksin, immunoglobulin (antibodi) dan obat selama tiga bulan jelang melahirkan. Meski begitu, masih ada risiko bayi terkena virus hepatitis B sebanyak 5 persen.

Namun tentunya, penanganan dini seperti ini masih lebih baik dilakukan daripada tidak dilakukan penanganan sama sekali pada ibu dan bayi demi kesehatan mereka. Oleh karena itu, jangan abaikan pemeriksaan rutin ketika hamil ya!

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)

DETEKSI DINI HEPATITIS B

DUAL (Edukasi Visual)

Subscribe to our YouTube Channel : PKRS SANGLAH

CEGAH STUNTING

KENALI PENYEBABNYA



APA ITU STUNTING ?

Stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek, dilihat dengan standar baku WHO-MGRS (multicentre growth reference study)

MENGENAL TANDA-TANDA BUNUH DIRI

Dari data WHO tahun 2019 di seluruh dunia didapatkan 1 orang meninggal setiap 40 detik oleh karena bunuh diri. Bunuh diri merupakan 1,5% dari semua kematian dan merupakan 10 besar penyebab kematian di seluruh dunia. Bunuh diri menjadi beban penyakit 1,8 persen dan meningkat menjadi 2,4% ditahun 2020. Enam puluh persen kejadian bunuh diri ada di Asia.

WHO menyebutkan tujuan rencana kerja kesehatan mental pada tahun 2013- 2020 mencapai target penurunan angka bunuh 10 persen. Tujuannya adalah 1) memperkuat kepemimpinan dan pemerintahan yang efektif dalam kesehatan mental, 2) menyediakan layanan perawatan kesehatan mental yang komprehensif, terintegrasi dan responsif di masyarakat, 3) mengimplementasikan strategi promosi, pencegahan dalam kesehatan mental, 4) memperkuat sistem informasi, data dan penelitian dalam kesehatan mental. Kementerian Kesehatan melalui program kerjanya yaitu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goal/SDG tahun 2015) menyebutkan indikator SDGs tentang bunuh diri. Target SDG di tahun 2030 mengurangi sepertiga angka kematian dini akibat dari penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta mempromosikan kesehatan mental dan kesejahteraan. Pemerintah melakukan upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa melalui pendekatan siklus kehidupan (Continuum of Care) dan kelompok Resiko (Population at Risk) serta terintegrasi pada semua tingkat layanan kesehatan.

Ada empat langkah dalam penilaian resiko bunuh diri yaitu: (Sonia dan Stan, 2007)

Langkah I Penilaian bunuh diri

Memulai penilaian bunuh diri. Bagaimana berbicara dengan pasien untuk mendapatkan informasi terjadinya bunuh diri. Membangun hubungan komunikasi terbuka dengan pasien sebagai pendekatan awal setiap penilaian medis tetapi khususnya dalam hal pasien dengan bunuh diri (ide bunuh diri, rencana bunuh diri dan percobaan bunuh diri). Pendekatan yang tenang, sabar, tidak menghakimi serta empati akan membantu menciptakan suasana yang aman, nyaman bagi pasien. Contoh pernyataan empati

“Saya melihat betapa sulitnya beberapa hal bagi anda belakangan ini”. “Tampaknya ada hal-hal yang sulit bagi anda belakangan ini dan ini sulit untuk diatasi”. “Anda tampaknya mengalami masa masa yang sulit”.

Langkah II Mengevaluasi faktor resiko bunuh diri

Meliputi penilaian riwayat psikiatri dan gejala psikiatri, hopelessness, riwayat kesehatan, riwayat keluarga dan riwayat psikososial serta kekuatan dan kelemahan kepribadian. Komponen penilaian ini juga memberikan peluang bagi dokter untuk mengidentifikasi krisis

psikososial akut dan stres psikososial kronis saat ini mempengaruhi pasien. Seringkali berguna untuk melakukan pemeriksaan secara cepat stressor psikososial sebagai bagian dari penilaian.

Langkah III Mengidentifikasi apa yang terjadi

Contoh pertanyaan berikut: Mengapa?, Kenapa sekarang? Apa yang sedang terjadi? Mengidentifikasi jawaban atas pertanyaan-pertanyaan ini akan membantu deteksi kesehatan untuk memahami kompleksitas faktor-faktor yang mendasari atau memicu perilaku bunuh diri. Ini pada gilirannya akan memudahkan identifikasi target untuk intervensi.

Langkah IV Mengidentifikasi target untuk intervensi

Identifikasi dan target intervensi untuk mengurangi faktor resiko bunuh diri yang bisa dimodifikasi yaitu mengobati gangguan dan gejala dari diagnosis gangguan psikiatri, penekanan situasi psikososial dengan mengatasi pemicu atau pemicu yang dapat dimodifikasi, kesulitan karakter yaitu ciri kepribadian maladaptif dan koping skill. Bila ingin melihat score tanda-tanda bunuh diri dapat melalui <http://www.pdskji.org/bd.html> kemudian pilih swaperiksa bunuh diri. Pencegahan menurut Chu dkk.(2010) mengembangkan teori dan model pendekatan budaya. Ada empat tema budaya relevan yang signifikan untuk penilaian dan pencegahan bunuh diri:

1. Sanksi dan makna budaya, menyerap nilai-nilai spesifik tentang penerimaan bunuh diri, dan yang mengarah pada pengembangan sikap terhadap keadaan atau situasi kehidupan tertentu seperti dapat diterima dari risiko yang memalukan, sehingga memicu.
2. Keunikan budaya juga mempengaruhi kepada siapa niat bunuh diri diungkapkan dan bagaimana, dan cara dimana upaya bunuh diri dimanifestasikan.
3. Stres minoritas mengacu pada faktor-faktor kesusahannya yang diberikan masyarakat karena status minoritas, ketimpangan sosial, atau penganiayaan.
4. Perselisihan sosial dalam dukungan sosial dan komunitas bertindak sebagai faktor pemicu. Konflik dan pengasingan memengaruhi individu dan meningkatkan kerentanan dalam proporsi terhadap nilai-nilai yang melekat pada sistem dukungan masyarakat dan sosial.

Marilah kita saling komunikasi terbuka baik secara tertulis (melalui Psikiater SehatPedia) atau tidak tertulis (datang langsung ke tempat praktek Psikiater atau poli jiwa RS terdekat). Komunikasi terbuka membantu masalah dan mempermudah cara mengatasi atau melalui masalah tersebut.

Pentingnya Mengetahui Riwayat Penyakit Sebelum Operasi



Kata operasi sudah tidak asing lagi di telinga semua orang. Operasi merupakan suatu tindakan medis menggunakan pisau dan melakukan irisan pada tubuh dengan tujuan memperbaiki organ tubuh manusia. Ketika seseorang mendengar operasi, kata tersebut menjadi sebuah momok bagi seseorang karena terbayang hal-hal yang menakutkan. Semua itu wajar terjadi, tetapi selalu ada cara untuk membuat diri lebih nyaman ketika akan menghadapi operasi agar terasa lebih siap. Persiapan yang dilakukan sebelum tindakan pembedahan, bertujuan mengetahui kesiapan pasien sebelum menghadapi operasi disebut prosedur preoperatif. Proses ini meliputi anamnesis mengenai mengenai kondisi fisik pasien saat ini baik keluhan yang dialami, perjalanan penyakit yang saat ini sedang berjalan, riwayat alergi yang terjadi saat mengkonsumsi obat tertentu, riwayat penyakit dahulu yang pernah dialami, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial (seperti merokok, minum alkohol, zat psikotropika) pengobatan yang sedang berjalan dan yang pernah dilakukan, prosedur medis yang pernah dilalui, pada pasien anak perlu digali kondisi seperti: riwayat kelahiran, gangguan kongenital, malformasi anatomi, serta riwayat infeksi saat ini terutama pada infeksi saluran nafas, pemeriksaan fisik dan penunjang menyeluruh untuk memastikan pasien berada dalam kondisi optimal untuk menjalani proses pembiusan dan operasi.

Berikut hal-hal terkait riwayat medis yang harus diketahui guna menyiapkan pasien sebelum melalui proses pembiusan atau pembedahan:

- Identitas pasien: verifikasi identitas pasien menggunakan dua jenis identifikasi dan pastikan riwayat medis yang telah dievaluasi adalah sesuai

- Alergi: Verifikasi riwayat alergi yang dimiliki pasien sehingga penggunaan obat dapat direncanakan, sebagai contoh, bila pasien alergi dengan povidone iodine, pastikan menggunakan agen steril lainnya, dokumentasi informasi dan mengingatkan tim perioperatif sehingga langkah selanjutnya dapat disiapkan mencegah kondisi yang mengancam nyawa terkait alergi yang dimiliki.

- Riwayat Penyakit: Salah satu bagian terpenting dari pemeriksaan preoperatif adalah riwayat penyakit, termasuk didalamnya sistem evaluasi kesehatan mencakup, Kulit, kepala, mata, telinga, hidung dan tenggorokan, paru, kardiovaskular, gastrointestinal, traktur urinarius, muskuloskeletal, dan riwayat penyakit saraf. Beri perhatian khususnya pada gangguan kardiovaskular dan pernafasan karena komplikasi dari kedua gangguan ini dapat mengancam nyawa. Sistem evaluasi terfokus pada temuan yang berkaitan dengan kondisi pasien saat ini. Setelah dilakukan evaluasi, peringatan kepada tim bedah dapat diberikan untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap komplikasi yang disebabkan oleh faktor risiko yang sebelumnya tidak terdiagnosis atau yang sudah ada namun tidak terkontrol. Pasien dengan keluhan tidak nyaman pada dada harus digali lebih jauh. Pada beberapa kasus, pembedahan mungkin dapat ditunda sampai pemeriksaan lanjut telah dilakukan.

- Pengobatan: evaluasi daftar obat yang rutin dikonsumsi seperti beta-blocker, golongan anti koagulan, atau jenis pengobatan lainnya yang berpotensi menimbulkan komplikasi terhadap operasi atau pembiusan

- Riwayat operasi sebelumnya: mengevaluasi riwayat operasi atau pembedahan pasien sebelumnya dan bila pasien memiliki implan. Jika memiliki implan metal dapat berkomplikasi dengan alat bedah yang bersifat elektrik, atau pacu jantung, alat kardioversi atau defibrilasi yang terimplan. Evaluasi riwayat operasi di masa lalu (seperti mastektomi dengan diseksi kelenjar getah bening, fistula arteriovenous, atau AV Graft) yang akan memengaruhi ekstremitas, atau merupakan kontraindikasi dari penggunaan monitoring tekanan darah, pungsi vena, insersi jalur arteri, atau terapi intra vena. Dan juga evaluasi riwayat pasien terhadap komplikasi anestesi, seperti hipertermia malignan atau riwayat lama pulih setelah prosedur anestesi.