

Galeri edukasi



Video Edukasi Ngsuk ep 97 Jadikan Kesehatan Mental Sebagai Prioritas Utama



Video Edukasi Ngsuk ep 98 Mengetahui Osteoporosis



Video Edukasi Ngsuk ep 99 WORLD SIGHT DAY 2022 (LOVE YOUR EYES)



Video Edukasi Ngsuk ep 100 Penyakit Cacar Monyet (Monkeypox), Berbahayakah?



Video Edukasi Ngsuk ep 101 BANK MATA RSUP PROF. Dr.I.G.N.G Ngoerah



Video Edukasi Ngsuk ep 102 "Precious Time" (Waktu yang sangat berharga) Hari Stroke Sedunia

Edisi Oktober 2022 /044

Tahukah Sobat Sehat Bahwa Budaya Cuci Tangan Bisa Menyelamatkan Bangsa

Pandemi Covid-19 telah mengajarkan masyarakat dunia akan arti pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan diri serta lingkungan. Berbagai upaya dilakukan untuk menekan laju penyebaran virus yang tergolong baru ini. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan dan seluruh jajarannya juga tidak tinggal diam dalam mengatasi krisis ini, mereka mengeluarkan beberapa kebijakan untuk mencegah meluasnya virus corona, seperti: memberlakukan pembatasan berbagai kegiatan masyarakat atau PSBB, peraturan wajib memakai masker, social distancing dan yang paling penting adalah pembiasaan mencuci tangan.

Mengapa kebiasaan mencuci tangan menjadi salah satu hal yang paling penting dalam upaya mencegah penularan berbagai penyakit termasuk virus corona yang sampai saat ini masih melanda dunia? Hal itu dikarenakan tangan merupakan media yang sangat ampuh untuk berpindahny penyakit, tangan digunakan untuk memegang benda-benda yang seringkali tidak kita ketahui dengan pasti kebersihannya. Contohnya ketika kita berada di tempat umum atau kendaraan umum, kita tidak pernah tahu apakah pegangan pintu, tempat duduk, dan fasilitas lainnya tersebut sebelumnya digunakan oleh orang yang sehat atau sakit. Jika sebelumnya digunakan oleh orang yang sakit, terlebih orang tersebut tidak mengikuti protokol kesehatan sudah jelas disana terjadi proses perpindahan penyakit. Dan jika daya tahan tubuh kita lemah, maka dapat mengalami gejala penyakit yang sama. Oleh karena itu kebiasaan mencuci tangan selalu digaungkan sejak lama sebagai salah satu penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perilaku ini seharusnya menjadi kebiasaan yang sangat baik, karena selain untuk menjaga kesehatan dan kebersihan, agama juga mengajarkannya. Sejak jaman dahulu, cuci tangan menggunakan air sudah menjadi adab dalam menyantap makanan di Indonesia, karena dulu kita tidak mengenal sumpit ataupun sendok sebagai alat makan. Meskipun cuci tangan terdengar sangat sederhana, namun sebenarnya punya manfaat yang sangat penting untuk kesehatan. Mencuci tangan yang paling baik dan yang paling ampuh yaitu dengan menggunakan sabun dan air mengalir, karena terbukti ampuh membunuh kuman ataupun penyakit yang dapat ditularkan melalui tangan. Karena itu pulalah maka setiap tanggal 5 Mei kita peringati sebagai Hari Kebersihan Tangan Sedunia. Yang mana untuk tahun 2022 mengusung tema **"Unite For Safety: Clean Your Hands"**

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.profngoerahhospitalbali.com (info kesehatan)

Ada 6 langkah cara mencuci tangan menurut standar WHO yaitu:

1. Tuang cairan sabun/handrub pada telapak tangan, kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar,
 2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian,
 3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih,
 4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.
 5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian,
 6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.
- Istilah gerakan cuci tangan seperti tersebut kita kenal dengan "tepung selacih puput".

DUAL (Edukasi Visual)

6 LANGKAH Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Subscribe to our YouTube Channel: PKRS PROF NGOERAH



1 Gosok kedua telapak tangan



2 Gosok punggung tangan secara bergantian



3 Gosok sela - sela tangan



4 Posisi kunci tangan



5 Putar jempol kedalam secara bergantian



6 Gosok ujung jari bergantian

Jenis-jenis Nyeri Pasca Stroke



CRPS diklasifikasikan menjadi dua jenis. CRPS Tipe I jika tidak ada bukti kerusakan saraf pada anggota tubuh yang terkena, dan CRPS Tipe II jika terdapat lesi saraf yang berbeda. CRPS setelah stroke dapat dikategorikan sebagai CRPS Tipe I.

Nyeri Bahu

Nyeri bahu adalah salah satu jenis nyeri nosiseptif yang paling umum setelah stroke, terjadi pada sekitar 75% pasien dengan stroke. Nyeri biasanya dimulai dalam waktu 3 minggu setelah stroke. Nyeri bahu sering terjadi pada pasien dengan defisit motorik berat atau spastisitas pada ekstremitas atas. Meskipun sebagian besar kasus nyeri bahu setelah stroke sembuh dalam 6 bulan, sekitar 20% pasien mengeluh nyeri bahu yang persisten. Nyeri bahu diketahui menyebabkan pemulihan fungsional yang buruk.

Nyeri Terkait Spastisitas

Sekitar 65% dari semua pasien stroke mengalami spastisitas. Spastisitas ditandai dengan peningkatan tonus otot yang mengakibatkan kekakuan pada ekstremitas. Spastisitas tidak hanya mengganggu luaran fungsional dari pasien dengan stroke, tetapi juga terkait dengan nyeri terkait spastisitas.

Penelitian Wissel dkk tahun 2010 melaporkan hubungan yang kuat antara spastisitas pasca stroke dengan nyeri. Dalam penelitian tersebut 72% pasien dengan spastisitas mengalami nyeri, sedangkan hanya 1,5% pasien non-spastik mengalami nyeri. Oleh karena itu, manajemen spastisitas yang tepat penting untuk jenis nyeri ini.

Nyeri Kepala Pasca Stroke

Sakit kepala sering terjadi di awal serangan stroke. Frekuensi sakit kepala yang dilaporkan pada tahap akut stroke berkisar antara 30-50%. Namun, sakit kepala persisten selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun setelah stroke kurang dikenali dalam praktik. Prevalensinya telah dilaporkan sekitar 10% dari total pasien stroke.

Keparahan sakit kepala pasca stroke persisten digambarkan sebagai sedang sampai berat, dan mungkin lebih buruk daripada sakit kepala yang dialami pada fase akut. Jenis sakit kepala persisten pasca stroke yang paling umum adalah tipe tegang (50%), diikuti migrain (31%). Sakit kepala persisten pasca stroke dikaitkan dengan depresi dan kecemasan pada pasien stroke.

Mengenal Gangguan Jiwa yang Sering Dialami Pasien Gagal Ginjal

Gagal ginjal merupakan penyakit sekunder dimana terjadi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan ireversibel, sehingga timbul gejala hematuria (warna kencing kemerahan), edema (bengkak terutama pada kedua kaki), anemia (kurang darah, tampak pucat), dan mudah lelah. Penyebab gagal ginjal yang paling sering yaitu kencing manis (diabetes mellitus), hipertensi, serta obstruksi (penyumbatan) dan infeksi pada ginjal. Mengatasi gejala tersebut maka dilakukan hemodialisis (cuci darah) merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir. Tujuan hemodialisis adalah untuk mengeluarkan zat-zat yang toksik dari dalam tubuh dan mengeluarkan air yang berlebihan.

Tujuan Indonesia sehat 2025 sampai saat ini masih mengalami berbagai kendala hal ini dikarenakan masih tingginya masalah-masalah penyakit degeneratif. Beberapa dari penyakit tersebut adalah penyakit gagal ginjal (Depkes, 2013). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012 penyakit gagal ginjal di dunia setiap tahunnya meningkat lebih dari 30%. Prevalensi gagal ginjal pada pasien usia lima belas tahun keatas di Indonesia yang didata berdasarkan jumlah kasus yang didiagnosis dokter adalah sebesar 0,2%. Prevalensi gagal ginjal meningkat seiring bertambahnya usia, didapatkan meningkat tajam pada kelompok umur 25-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), umur 55-74 tahun (0,5%), dan tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%) (Aisara, Azmi, & Yanni, 2018). Dampak yang diakibatkan oleh gagal ginjal antara lain: ginjal kehilangan kemampuan untuk mengkonsentrasikan atau mengencerkan urin secara normal, hal ini terjadi karena adanya penahanan cairan dan natrium sehingga meningkatkan resiko terjadinya edema, gagal jantung kongestif dan hipertensi, anemia.

Pasien gagal ginjal, kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialisis sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat menyesuaikan diri secara terus menerus sepanjang hidup. Akibatnya akan menjadi stresor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologis, psikososial, sosiologis dan spiritual. Prevalensi depresi pada pasien gagal ginjal adalah tiga sampai empat kali lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum dan dua sampai tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya termasuk diabetes, penyakit arteri koroner, dan penyakit paru obstruktif kronis. Pada pasien hemodialisis prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47% mengalami depresi.

Sumber: dr. Ida Aju Kusuma Wardani, SpKJ(K), MARS
Departemen/ KSM Jiwa FK Unud / RSUP Prof I.G.N.G. Ngoerah

Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis mengalami masalah psikososial seperti merasa khawatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan. Pasien biasa mengalami masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, masalah seksual (impotensi), merasa bersalah dan ketakutan menghadapi kematian.

Gangguan Mental yang dialami pasien gagal ginjal, antara lain:

1. Gangguan panik dan kecemasan dengan gejala somatik seperti sesak napas, jantung berdebar, nyeri dada, berkeringat dan takut mati dapat terjadi pada kasus gagal ginjal.
 2. Depresi: gangguan yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, serta rasa putus asa dan tidak berdaya akan semakin memperburuk kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Hubungan depresi dan mortalitas yang tinggi juga terdapat pasien-pasien yang menjalani hemodialisis jangka Panjang
 3. Delirium adalah keadaan kebingungan akut yang ditandai dengan timbulnya kesadaran yang berfluktuasi, gangguan memori dan perhatian serta pemikiran yang tidak teratur yang dapat dikaitkan dengan kondisi medis, keracunan, atau efek samping obat.
 4. Sindrom disequilibrium cukup sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis. H Kondisi ini disebabkan oleh koreksi berlebihan dari keadaan azotemia (uremik berat), bersifat sementara.
 5. Demensia Dialisis juga dikenal dengan sebutan ensefalopati dialisis adalah sindroma yang fatal dan progresif. Pada prakteknya hal ini jarang terjadi dan biasanya terjadi pada pasien yang sudah menjalani dialisis paling sedikit satu tahun. Kondisi ini diawali dengan gangguan bicara, seperti gagap yang kemudian berlanjut menjadi disartria, disfasia dan akhirnya tidak bisa bicara sama sekali.
- Langkah yang perlu dilakukan:
1. Menerima kondisi yang baru.
 2. Dengan ikhlas merawat kondisi yang baru
 3. Konseling dengan psikiater
 4. Komunikasi terbuka dengan keluarga terdekat sebagai support dalam menjalani kondisi yang baru ini

Nyeri pasca stroke adalah kondisi yang umum terjadi. Beberapa penelitian epidemiologi melaporkan angka kejadian mencapai 10-45,8% dari total kasus. Namun akibat gangguan kognitif dan komunikasi dari pasien, kejadian ini sering diabaikan. Apabila dokter tidak aktif menanyakan keluhan, hal ini sering dirahasiakan oleh pasien.

Pengenalan dini nyeri pasca stroke sangat penting, karena prognosis akan lebih baik jika nyeri ditangani lebih awal dan agresif. Berikut ini adalah jenis-jenis nyeri pasca stroke yang sering terjadi.

Central Poststroke Pain (CPSP)

CPSP adalah jenis nyeri neuropatik saraf pusat yang terjadi setelah stroke. Keluhan pasien berupa nyeri tajam, tumpul, berdenyut-denyut, tertusuk, atau terbakar. Angka kejadian CPSP pada penderita stroke berkisar 1-12%, sering terjadi dalam jangka waktu 1-6 bulan setelah stroke.

Rasa sakit yang terjadi akibat peningkatan kepekaan terhadap rangsangan (hiperestesia), yang meliputi nyeri yang diinduksi oleh stimulasi yang seharusnya tidak nyeri (alodinia) dan peningkatan kepekaan terhadap rangsangan yang menyakitkan (hiperalgesia). CPSP biasanya muncul di bagian ujung tubuh, seperti kaki dan tangan.

Complex Regional Pain Syndrome (CRPS)

CRPS adalah kondisi nyeri kronis parah yang umumnya mempengaruhi anggota badan (tangan, lengan, kaki, atau kaki). Penyebabnya tidak dipahami dengan jelas, tetapi diyakini sebagai akibat kerusakan pada sistem saraf perifer dan sistem saraf pusat.