

Galeri edukasi



Video Edukasi Ngusik ep 226
Mengenal Penyakit Katup Jantung



Video Edukasi Ngusik ep 227
PLASTIC SURGRI



Harmoni Bali
Pentingnya Rehabilitasi Jantung
Pasca Serangan Jantung



Video Edukasi Ngusik ep 228
Kenali Gejala dan
Ambil Aksi Cegah Alzheimer



Video Edukasi Ngusik ep 224
Degenerasi Makula



Video Edukasi Ngusik ep 230
Upaya Berhenti Merokok



MEDIA PROMKES RSNGOERAH

Edisi September 2024 /067

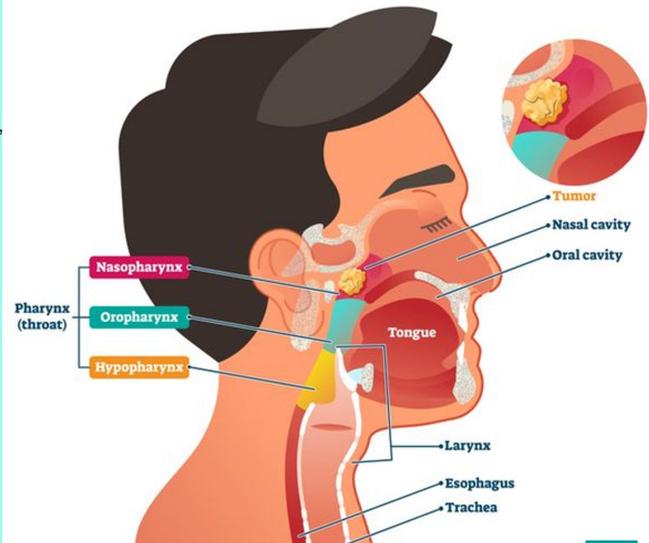
Mimisan Berulang, Jadi Salah Satu Gejala Kanker Nasofaring

Mimisan merupakan gejala umum yang ditandai dengan adanya perdarahan dari hidung akibat pecahnya pembuluh darah dalam hidung. Hampir setiap orang pernah mengalami mimisan setidaknya sekali seumur hidup. Biasanya, darah hanya keluar dari salah satu lubang hidung. Sebagian besar mimisan berhenti sendiri tanpa perawatan medis yang serius. Namun, sering mengalami mimisan dapat menjadi pertanda adanya penyakit serius, seperti kanker. Mimisan bisa menjadi gejala beberapa penyakit kanker. Pernahkah anda mendengar mengenai bagian tubuh yang dikenal sebagai nasofaring? Nasofaring adalah bagian dari tenggorokan yang berada di belakang rongga hidung dan di balik langit-langit mulut. Penyakit ini terjadi ketika adanya perubahan atau mutasi sel pada nasofaring menjadi sel abnormal yang berkembang dengan tidak terkendali. Ada beberapa faktor pemicu yang meningkatkan risiko kanker nasofaring, salah satunya infeksi virus Epstein-Barr (EBV). Virus ini hanya meningkatkan risiko kanker nasofaring, tetapi tidak semua yang mengalami infeksi virus ini mengalami kanker nasofaring. Penyakit ini dapat dialami siapa saja, tetapi para pria lebih berisiko tinggi mengalami penyakit ini dibandingkan wanita. Sayangnya, penyakit ini jarang menunjukkan gejala di awal perkembangannya. Gejala kanker nasofaring akan dialami ketika sel kanker sudah masuk ke tingkat yang cukup parah. Pengidap kanker nasofaring umumnya akan mengalami gejala berupa benjolan pada area leher. Biasanya, benjolan akan muncul pada salah satu atau kedua sisi leher yang mengarah ke belakang leher. Benjolan bersifat keras dan tidak menyebabkan rasa nyeri. Nyeri pada telinga, telinga yang terasa penuh, muncul sensasi bunyi yang tidak mereda, dan gangguan pendengaran menjadi gejala kanker nasofaring yang perlu diatasi. Penyakit ini berisiko menyebabkan gangguan pada penglihatan, seperti pandangan menjadi kabur atau penglihatan ganda. Jangan abaikan sakit kepala yang tidak kunjung membaik. Kondisi ini bisa menjadi salah satu gejala kanker nasofaring. Itulah gejala kanker nasofaring yang perlu anda ketahui. Segera lakukan pemeriksaan pada rumah sakit terdekat ketika anda mengalami beberapa keluhan kesehatan yang terkait dengan gejala kanker nasofaring.

Redaksi

- Pelindung :Direktur Utama
- Penasehat :Direktur Medid dan Keperawatan
Direktur Perencanaan dan Keuangan
Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian
- Penanggung jawab :Direktur Layanan Operasional
- Redaktur :Kepala Instalasi PKPPB
Komite Medik
- Editor :Dini Yulia
Kadek Nopi Arisanti
A.A Istri Putri Wahyuni
- Grafis & Layout: I Nym Iwan Paramartha
- Photografer : I Nym Iwan Paramartha
- Sekretariat : Ni Wayan Rahayuni
- Kritik dan saran ditujukan ke Instalasi PKPPB
Jalan Diponegoro Denpasar Bali (80114)
Telepon. (0361) 227911-15, (ext: 433,193)
Email: pkrsanglah19@gmail.com
Website: www.profngoeraphospitalbali.com (info kesehatan)

Segera periksakan kondisi kesehatan telinga ke dokter THT untuk memastikan penyebab infeksi telinga yang anda alami.



Sumber: dr. Ida Ayu Alit Widiartani, Sp.T.H.T.K.L
KSM T.H.T.K.L RS Ngoerah

DUAL (Edukasi Visual)

Subscribe to our
YouTube Channel: PKRS PROF NGOERAH

World Heart Day September 29



Workplace Well-being, Mencegah Terjadinya Burnout di Tempat Kerja

Workplace well-being merupakan sebuah kondisi pegawai memiliki kesejahteraan yang didapatkan di tempat kerja, memiliki hubungan dengan pemenuhan pribadi dalam upaya kesehatan fisik serta mental, dan hal ini memberikan dampak positif bagi perusahaan. Workplace well-being dapat diartikan sebagai sebuah perasaan kesejahteraan yang dapat dirasakan dan diterima oleh pegawai, seperti rasa aman, nyaman dan puas pada lingkungan kerja. Workplace well-being menjadi salah satu alasan utama pegawai untuk tetap bertahan pada organisasi. Pegawai yang memiliki workplace well-being yang tinggi membuat pegawai lebih bahagia, produktif, menjadi lebih loyal pada organisasi dan semangat dalam bekerja.

Workplace well-being sebagai variabel positif diduga mampu mengurangi kelelahan (burnout) di tempat kerja. Menurut World Health Organization (WHO), burnout adalah sindrom yang dikonseptualisasikan akibat dari stres di tempat kerja. Stres tersebut gagal dikelola dan biasanya mengakibatkan munculnya perubahan pada fisik dan psikis. WHO sendiri menambahkan jika burnout adalah istilah yang hanya digunakan untuk konteks pekerjaan.

Petugas kesehatan merupakan pegawai yang turun tangan langsung di rumah sakit menghadapi beban kerja dan stres yang tinggi, hal ini menyebabkan mereka rentan mengalami kelelahan (burnout). Istilah burnout pertama kali diciptakan oleh Herbert Freudenberger pada tahun 1974. Burnout didefinisikan sebagai hilangnya motivasi, terutama ketika ada sesuatu yang menyebabkan hasil yang tidak diinginkan. Burnout juga didefinisikan sebagai perasaan emosi dan kelelahan fisik yang memunculkan perasaan gagal dan frustrasi. Seseorang yang mengalami burnout merasa kehilangan kemampuan untuk menahan stressor dari pekerjaan dan mengalami gejala pelepasan emosional serta psikosomatis.

Seorang yang berprofesi sebagai tenaga medis dan mengalami burnout bahkan beresiko melakukan bunuh diri karena tekanan dan tuntutan dari profesi yang dijalani (Menon et al., 2020). Padahal, seseorang yang memiliki profesi menolong orang lain, diharuskan untuk memiliki motivasi yang tinggi karena profesi menolong orang lain berarti mengharuskan seseorang memiliki jiwa empati.

Burnout dipengaruhi oleh beban kerja, karena tugas pekerjaan yang berat menyebabkan individu merasa tertekan. Kondisi burnout juga disebabkan pengalaman dalam bekerja. Perilaku merawat diri dapat mengurangi potensi burnout.

Dalam mencegah terjadinya burnout, seorang tenaga medis dapat melakukan beberapa hal berikut :

1. Memerlukan meditasi, manajemen diri yang tepat untuk menghadapi emosi yang bermunculan akibat burnout, agar ada penekanan moral, afeksi dan proses interpersonal yang muncul dalam dirinya sehingga rasa empati untuk melayani kembali muncul (Umniyah & Afiatin, 2009).

2. Melakukan mindfulness dengan fokus pada pemusatan perhatian. Mindfulness merupakan suatu kesadaran dan perhatian terhadap segala hal yang terjadi di masa kini (Baer et al., 2006). Mindfulness merupakan suatu bentuk strategi pengaturan diri yang melibatkan pemusatan perhatian, respon pikiran, samsa dan emosi dengan sikap penerimaan, tanpa penilaian serta sadarnya diri akan situasi dan peristiwa saat ini (Davis et al., 2007). Adapun dimensi dari mindfulness yakni mengamati, menjelaskan, bertindak atas dasar kesadaran, tidak menghakimi apa yang dirasakan serta tidak menanggapi apa yang dirasakan (Baer et al., 2008).

Workplace well-being berpengaruh signifikan terhadap burnout karena petugas kesehatan memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap kesejahteraan mereka di lingkungan kerja. Maka dari itu, workplace well-being ialah kesejahteraan yang dirasakan oleh pegawai yang dipengaruhi oleh kepuasan terhadap aspek-aspek dalam pekerjaannya.

Kesejahteraan pegawai dapat terlihat dari produktivitas kerja yang baik, kondisi ekonomi yang stabil, dan kesehatan jasmaninya. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi tingkat sejahtera seorang pegawai. Baik dari sisi pendapatan, budaya kerja, hingga lingkungan kerja yang disediakan dan diatur oleh perusahaan. Meski tidak semua orang memiliki ukuran yang sama dalam memandang sebuah kesejahteraan, namun hampir dapat dipastikan bahwa lingkungan kerja dan budaya kerja sangat menentukan. Tidak disangkal, bahwa gaji atau apresiasi terhadap small wins juga penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan seorang pegawai.

Sangat besar kemungkinan apabila seseorang yang berada pada workplace well-being, mereka cenderung untuk bekerja secara lebih optimal dan efektif. Terlebih hal tersebut dapat meningkatkan produktivitas dan fokus kerja secara lebih efektif. Sebuah riset dari Oxford mengatakan bahwa pegawai akan lebih produktif apabila mereka dalam keadaan senang atau sejahtera. Tren masa kini sedang mengajak semua orang untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih fleksibel dan berorientasi pada work-life balance pekerjaannya. Sebelum melanjutkan pekerjaan dan tanggungjawab yang menumpuk, kita juga perlu meluangkan waktu sejenak, ambil jatah cuti yang belum terpakai dan segera pergi berlibur. Saat mengalami burnout, kamu butuh waktu untuk melepas penat dalam otak. Sobat sehat membantu pegawai dalam bentuk menyediakan tempat kerja yang kondusif dan nyaman adalah sebuah bentuk kepedulian! Mari wujudkan individu yang lebih bersemangat, sejahtera dan memiliki kesehatan mental yang baik!

Jenis-jenis Nyeri Pasca Stroke



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.

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 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 lauan fungsional dari pasien dengan stroke, tetapi juga terkait dengan nyeri terkait spastisitas. Penilitan 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 dikenal 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.