



**Konsultasi Kesehatan Jiwa**  
dr Inu Wicaksana SpKJ (K) MMR

## CAFE MCD SOKRATES (1) "Apa Itu Sakit Jiwa?"

D iakhir 2019 sampai akhir Februari 2020, setiap habis praktik psikiatri di RS kecil sederhana Tipe D di Yogya bagian Timur, jam 14.00 saya jalan dari poli menuju kantin atau cafe sepi RS di pojok Barat Selatan. Sekadar minum teh hangat atau bajigur dengan pisang goreng, ketela goreng, tahu dan tempe bacem. Sekadar melepas lelah dan mengendorkan pikiran.

Cafe itu sepi. Justru ini yang nikmat. Tapi tiba-tiba, pelan tiga orang bapak ibu *mundhuk-mundhuk* mendekati saya. "Pak Dokter, maafkan kami, bolehkah kami mengganggu sebentar? Kami ingin sedikit bertanya, apa itu depresi?" "Oh boleh, silakan," jawabku ringan.

Ibu itu sekitar 50 tahunan. Berbadan *sedhet* dan cukup rupawan, PNS BKKBN, aktivis PKK di kampungnya, menangani Posyandu, lansia dan gangguan jiwa. "Apakah yang disebut depresi itu? Saya coba mendekati satu. Tapi sulit sekali."

Tiba-tiba seorang bapak yang berbadan besar, hitam, memakai topi baretta hitam juga, seorang penulis *freelance* dan seorang wartawan, menyahut dengan cerdas. "Menurut saya depresi itu asalnya dari stres, tapi berat dan menetap. Sedih, murung, putus asa, lalu menyendiri, tak mau keluar rumah. Diam saja, merenung-renung. Jadi tak usah didekati. Ia memang menikmati depresinya. Tak mau ditolong."

"Betul sekali, orang depresi menikmati depresinya. Tak mau ditolong siapa pun. Tapi bagaimana bila depresinya semakin membera? Sampai tak mandi dan makan, lalu mulai bicara sendiri tak karuan?" kataku ringkas. Seorang bapak tua, jangkung, berkaca mata tipis bulat, *bregos* tebal, abu-abu, berbaju putih katun lengan pendek, bawahnya celana putih drill, sandal kulit coklat silang

model Ki Hadjar, seorang guru SMA Ilmu Sejarah Budaya, tak tahan kalau tidak urun kata.

"Nah itulah sebabnya meski sulit harus ditolong. Salah seorang keluarga terdekat, bersama relawan atau kader sehat bisa mendekati pelan-pelan. Paling tidak untuk mandi dan makan-minum. Lalu membersihkan tempat tidur dan menyapu lantai. Syukur melebar ke lantai luar. Paling tidak tubuhnya akan hangat. Ini akan memberinya semangat kerja."

Ibu PKK itu menyahut cepat, "Itulah yang akhir-akhir ini saya pikirkan terus Dokter. Seorang keluarga terdekat yang disukai, dan topik atau permainan yang amat menarik hatinya. Saya menerima usul dari banyak teman. Masak-masak makanan tertentu, untuk dijual, makanan-makanan kecil, roti-roti,..."

"Itu akan menggugah hatinya, nasihat dan saran saja tak kan mempan. Ibu dan keluarga terdekat memberi contoh langsung. Ibu yakin kalau bisa?" Tanyaku meyakinkan. "Yakin Dokter, kalau Tuhan menghendaki, Insya Allah."

"Bagus.....", kataku mengakhiri diskusi. Diskusi ini berakhir.

Semua bertepuk tangan dengan puas. Lalu pulang, sudah 1,5 jam tanya-jawab.

Hari Senin ketika saya habis praktik mampir ke situ, ada lima orang bapak-ibu hadir dan diskusi mulai lagi. Sekarang 2 jam. Demikianlah setelah diskusi berlangsung 3-4 kali sehabis praktik saya. Senin atau Kamis di RS kecil itu, kami ingin membuat bentuk yang lebih formal. Cafe Mental Capacity Development (MCD) Sokrates.

MCD artinya mengembangkan kapasitas (kemampuan) mental masing-masing dan Cafe Sokrates artinya mempelajari kejiwaan manusia dengan metoda Sokrate. Metoda bertanya. Seperti Cafe Sokrates di New Jersey, Amerika dan Prancis. Didisponir oleh seorang ilmuwan dan penulis buku yang terkenal, Cafe Sokrates "cita rasa baru filsafat" dengan metode bertanya Sokrates. Dan kami mantab mencobanya untuk masalah kejiwaan. Di sana yang dipelajari filsafat, sedang pada kami kejiwaan manusia. Bukankah sama-sama rumit dan absurdnya? Metodanya sama, metode Sokrates. Metode bertanya.

Jadilah hari Senin itu, Cafe MCD Sokrates dimulai. Ini hanya di antara kami saja. Dari luar cafe itu nampak biasa-biasa saja. Hanya pengunjung cafe yang semula sepi sekarang lebih banyak. Pemilih menambah beberapa snack yang enak dan makanan lotek serta soto 'Kadipiro'. Lalu bacaan majalah Tempo dan Gatra, serta bacaan-bacaan ringan pak penulis/wartawan dan dari saya. Biar seperti aslinya di Amerika dan Prancis sana. Cafe Sokrates dan toko buku.

Jauh hari sebelumnya saya minta izin Direktur RS yang kebetulan teman dokter UGM seangkatan. Beliau sangat mendukung kegiatan ilmiah yang sangat bagus itu.

Malah menyediakan ruang besar untuk kami, sekaligus untuk pelatihan-pelatihan. Ahh terima kasih, kami lebih suka cafe kecil di halaman tertutup pagar seperti aslinya di New Jersey, Amerika.

(Bersambung)-o



ILUSTRASI JOS

# KELUARGA

## Ketika di Rumah Jadi Tempat Mengajar

**SELAMA** pandemi Covid-19, metode mengajar di sektor pendidikan juga turut berubah. Jika dalam keseharian, para pelajar maupun mahasiswa bisa bertatap muka kegiatan belajar di ruangan kelas, namun perubahan situasi dengan adanya social distancing membuat metode pembelajaran dengan daring banyak dilakukan untuk mensiasati situasi. Ini juga merupakan upaya untuk membuat kegiatan belajar mengajar tetap ada, dengan tetap mempertimbangkan faktor safety dan kesehatan.

"Work From Home (WFH) tidak terlalu bermasalah karena setiap dosen sudah terbiasa bekerja di rumah tanpa batas waktu. Masalahnya adalah belum sempat mengondisikan mahasiswa. Beruntung saya memiliki grup WA semua mahasiswa yang saya ajar," papar dosen Linguistik Universitas Negeri Yogyakarta (UNY), Dr Tadkiroatun Musfiroh SPd MHum, kepada KR, belum lama ini.

Dikatakan, waktu untuk keluarga menjadi berlimpah pada kondisi seperti saat ini. Sebelumnya, sesama anggota keluarga paling bertemu hanya sehari sekali pada malam hari. Sekarang setiap saat bisa bertemu, meski tetap sibuk di depan komputer. Stay at home, membuat kebersamaan terajut lebih kuat.

"Kegiatan bersih-bersih jadi agenda harian, juga memasak bersama. Kalu dulu sering beli, sekarang memasak sesuai selera masing-masing dan bisa berhemat," katanya.

### Adaptasi Mengajar

Bagi dosen yang juga mengampu mata kuliah S2 ini, adaptasi mengajar dilakukan dengan patokan jam. "Untuk mahasiswa S1, saya memberikan tugas dan saya respons saat itu juga. 60 menit pertama membaca materi yang saya buat sendiri dan 40 menit kemudian membuat soal. Tiap mahasiswa membuat 1 soal dan saya beri balikan saat itu.. Tidak berat tapi membutuhkan kesungguhan dan kejujuran. Jadi mahasiswa paham materi, bisa membuat soal, dan mempelajari soal-

soal semua teman sekelasnya," jelasnya.

Kemudian Minggu kedua, mahasiswa diberi tugas lain yang membutuhkan menulis. Hanya 1 halaman, tetapi meliputi materi dari saya, materi dari jurnal, sedikit data dengan metode introspeksi, dan sedikit analisis. Jadi, meskipun 1 halaman, mahasiswa belajar serius. "Untuk S2, saya menggunakan pembelajaran daring. Host-nya mahasiswa yang bertugas presentasi. Materi presentasi dishare sehingga semua mahasiswa bisa melihat dan memberikan komentar," paparnya.

Menjadi dosen memang tidak bisa mengelak untuk selalu update sebagai suatu ke-

wajiban. Dosen itu harus menyiapkan materi. Untuk S1, dosen membuat materi sendiri dan juga memberikan beberapa materi alternatif. Untuk S2, dosen memberi beberapa e-book yang digunakan sebagai rujukan. Jadi up-date dosen dilakukan untuk materi, metode, dan media juga. "Adaptasinya tidak terlalu sulit. Biasa saja. Hanya efeknya memang agak lelah yaa. Maklum, mantengin layar itu berat juga, apalagi untuk mata tua. hehehe. Harus siap dengan kacamata antiradiasi supaya tidak terlalu berefek. Seringkali sampai berair mata saya karena nonstop mantengin layar," jelasnya.

Mencermati pengalaman-



Dr Tadkiroatun Musfiroh SPd MHum memberi kuliah secara online.

nya selama ini menjadi dosen, antara mengajar secara tatap muka dengan metode mengajar secara medsos ada perbedaan mendasar. "Enak secara tatap muka karena kita bisa bergerak, berjalan, bisa kontak langsung tanpa kendala apa pun, bisa memberi selingan motivasi, bisa ngontrol cara berpakaian, dan sebagainya. Waktu mengajar juga absolut dan tidak ada kendala sinyal. Mengajar tatap muka itu hiburan bagi setiap dosen. Kita menyampaikan materi, mahasiswa bertanya, memberikan selingan lalu mahasiswa memberikan reaksi, mahasiswa curhat lalu dosen memberikan motivasi, dosen mengontrol mahasiswa (sikap, cara duduk, cara berpakaian, paralinguistiknya) dan mahasiswa memberikan reaksi positif. Semua itu menimbulkan kedekatan dan rasa kasih sayang, antara dosen dengan semua mahasiswa tanpa pandang bulu. Tanpa tatap muka, semua itu sulit tercapai," jelasnya.

Berbeda dengan metode mengajar secara daring, lanjutnya, mengajar seperti ini kelebihannya yakni efisien. "Bayangkan, dalam situasi serba tak menentu, dibalut kekhawatiran, bahkan sakit, kami harus tetap melaksanakan tugas. Bersyukur-nya, masa-masa sulit seperti ini banyak orang baik yang memberikan kemudahan melalui jurnal gratis, buku gratis, bahkan aplikasi kuliah daring yang melebihi limit waktu secara gratis. Zoom.us misalnya, memberikan waktu penuh tanpa pemutusan, padahal biasanya dibatasi 40 menit free. Semua menjadikan kuliah daring lebih efisien waktu dan lebih ngirit biaya. Untuk bimbingan skripsi dan tesis, saya juga menggunakan daring. Ada sedikit kendala tapi sudah mulai berjalan," jelasnya. (Suhardi)-o



**RUMAH SAKIT "JIH"**  
EMERGENCY CALL  
0274-4663555

**JlHealth corner**  
Tanya jawab kesehatan

\* Pertanyaan dapat dikirimkan melalui e-mail konsultasi@rs-jih.co.id \*

## Pola Makan Sehat Pasien Hemodialisis

**P**ENYAKIT Ginjal Kronik (PGK) adalah suatu keadaan dimana ginjal mengalami kelainan struktur atau fungsi yang sudah berlangsung lebih dari 3 bulan. Penyakit ini bersifat progresif (makin memburuk) dan irreversible (pada tahap lanjut tidak dapat pulih kembali). Tingkat kerusakan ginjal dapat diketahui dengan mengukur Laju Filtrasi Ginjal (LFG). Jika menurun sampai kurang dari 60 ml/menit selama lebih dari 3 bulan, harus segera ditangani melalui pengobatan dan melaksanakan diet sesuai anjuran.

Penyebabnya yakni kencing manis (diabetes melitus), tekanan darah tinggi (hipertensi), peradangan ginjal (glomerulonefritis), batu ginjal atau infeksi saluran kemih, kelainan autoimun misalnya lupus erimatosus sistemik, kelainan ginjal bawaan misal penyakit olististik ginjal dan penggunaan obat-obatan bersifat nefrotik. Penyakit ini awalnya tidak ada gejala, tetapi pada gangguan ginjal berat muncul gejala seperti tidak nafsu makan, lemas, lesu, berat badan turun, mual dan muntah, gatal-gatal.

Hemodialisis atau biasa dikenal sebagai cuci darah adalah proses dialisis yang paling banyak dilakukan di Indonesia. Proses ini dilakukan menggunakan alat yang disebut dialyzer yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Zat-zat racun yang dibersihkan adalah sisa metabolisme yang diproduksi terus-menerus oleh tubuh. Apabila zat racun tersebut tidak dikeluarkan, akan terjadi penumpukan sisa metabolisme yang berbahaya bagi pasien. Karena itu, hemodialisis harus dilakukan 2-3 kali seminggu di rumah sakit selama 4-5 jam/dialisis.

Nutrisi Pasien Hemodialisis.  
1. Protein. Pada proses dialisis, protein dalam tubuh dikeluarkan, sehingga pasien membutuhkan asupan protein yang lebih banyak dan pembatasan protein sudah tidak diperlukan. Anjuran protein cukup tinggi yaitu 1-1,2 gram/kg berat badan. Sumber protein berasal dari 50 persen hewani (daging, ayam, ikan, telur) dan 50 persen nabati (tahu, tempe).

2. Natrium. Garam merupakan sumber utama sodium/natrium. Waspada terhadap

natrium yang ada di makanan kaleng dan makanan awetan. Kelebihan natrium dan cairan dapat menyebabkan edema (penumpukan cairan pada beberapa bagian tubuh: perut, tangan, kaki, wajah), peningkatan tekanan darah, kesulitan bernafas, kerja jantung lebih berat.

Tips mengurangi garam: a. Gunakan garam sedikit mungkin dalam masakan (kurang lebih setengah sendok teh perhari). b. Pilih makanan segar, bukan kemasan atau sudah diawetkan. c. Hindari cemilan asin, siap saji, dan siap makan karena banyak mengandung natrium. d. Baca informasi nilai gizi (kandungan Na). e. Singkirkan garam meja.

3. Cairan. Asupan cairan pada pasien hemodialisa dibatasi sesuai jumlah urine 24 jam ditambah 500 ml. Cairan yang perlu dibatasi tidak hanya sesuatu yang diminum. Cairan juga terkandung dalam beberapa makanan seperti sup atau jus.

4. Kalium. Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber kalium. Kebutuhan kalium dibatasi 1.600-2.800 mg/hari. Makanan berkalium tinggi yaitu bayam, kangkung kol, singkong, kentang, tomat, melon, pisang, air kelapa, alpukat, durian, nangka.

Tips Bagi Pasien Hemodialisis:  
1. Jika mual, makanlah porsi kecil tapi sering serta kunyah makanan perlahan.  
2. Jika susah BAB, konsumsilah cukup sayuran dan buah sebagai sumber serat tapi pilih yang berkalium rendah.  
3. Jika perut terasa penuh, makanlah porsi kecil secara perlahan dan prioritaskan makanan sumber lauk hewani.  
4. Jika nafsu makan turun karena hilangnya rasa makanan, pastikan gigi dan gusi tidak bermasalah dan pertajam rasa makanan menggunakan berbagai bumbu.  
5. Untuk mengurangi rasa haus, kurangi konsumsi makanan asin. Makan permen asam atau mint.  
6. Untuk mencegah rasa bosan, habiskan waktu dengan orang yang disayang, lakukan hal yang membuat senang, dan ikuti kegiatan perkumpulan penyakit ginjal agar dapat bertukar pengalaman sesama pasien. \*\*\*

**Ika Risky Muharomin SGz**  
(Ahli Gizi RS JIH)

## Perlu Advokat

**Tanya:**  
Saat ini, saya harus bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan keluarga, terutama untuk anak-anak yang mulai beranjak dewasa. Padahal, ayahnya bisa dibilang memiliki uang untuk membiayai keluarga. Tetapi, sayangnya ayahnya sudah mulai lupa keluarga karena tergoda wanita lain. Saya mantab ingin bercerai, dan anak-anak juga mendukung, karena melihat kelakuan ayahnya. Namun, masalahnya saya sangat sibuk apakah saya perlu memakai jasa advokat?. Mengingat dipastikan saya tidak bisa terus hadir di persidangan nantinya.

**Jawab:**  
Kasus seperti ini, banyak menemui perempuan lain. Sebagai pengugat, harus hadir di persidangan.

**Neni, Jogja**

Jadi upayakan supaya bisa hadir. Apabila ada panggilan, anda tidak hadir beberapa kali, padahal sudah dianggap layak dan patut tetap tidak hadir juga dan biaya pengjer telah habis, maka perkara gugat cerai pada suami akan gugur. Dalam kondisi seperti ini, sebaiknya menggunakan jasa advokat yang bisa mewakili anda dipersidangan. Namun harus cermat dan tentunya dengan beberapa syarat prosedur yang harus dipenuhi anda sebagai klien, di antaranya menandatangani surat kuasa. Tentu saja memilih advokat yang bisa dipercaya. Demikian penjelasan kami semoga bermanfaat.

LBH APIK Yogyakarta Ruko Puluhdadi no B 44 Puluhdadi Caturtunggal Depok Sleman 08 081903-763537, 08179410624. ☐o

## Saat Lepas Spiral

**Tanya:**  
Saat ini, usia saya 50 tahun lebih. Menstruasi saya sudah tidak teratur. Bahkan 6 bulan terakhir saya sudah tidak menstruasi lagi. Apakah saya sudah boleh melepas spiral. Kapan saat yang tepat untuk melepas spiral?

**Jawab:**  
Spiral atau IUD, merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang bersifat non hormonal. Cara kerjanya adalah, menciptakan peradangan yang sifatnya steril serta mengentalkan lendir serviks agar sperma sulit masuk. Jika sudah menopause, maka sebaiknya melepas spiral yang digunakan. Spiral sendiri memiliki masa pemakaian bervariasi, antara 5-10 tahun tergantung jenis spiral tersebut. Jika sudah melebihi masa itu, spiral tidak akan melakukan fungsinya dan justru menjadi benda asing di rahim. Hal ini, justru akan memicu peradangan pada rahim, yang bisa menyebabkan nyeri perut bawah, flek, keputihan berbau.

Menopause merupakan masa akhir menstruasi, seorang wanita dinyatakan mengalami menopause setelah tidak mengalami menstruasi selama 12 siklus menstruasi. Bila masih mengalami menstruasi (walaupun jarang), maka dinyatakan belum memasuki masa menopause, melainkan pada fase klimakterium, yakni fase akhir masa reproduksi dan menjelang fase menopause. Berhubungan seksual pada fase ini, tetap berpotensi menyebabkan kehamilan, untuk itu melepas IUD sebaiknya apabila telah dinyatakan menopause oleh dokter atau sudah 12 siklus menstruasi tidak mengalami menstruasi. ☐o

BILA Anda memiliki permasalahan tentang keluarga dan kesehatan reproduksi, bisa mengirimkannya melalui Email ke Keluargakaer@yahoo.co.id