



Konsultasi Kesehatan Jiwa
dr Inu Wicaksana SpKJ (K) MMR

Covid-19, Kehampaan dan Kecemasan Menyeluruh

DISKUSI Cafe Socrates untuk peningkatan kapasitas mental kali ini mengambil topik 'Covid-19, Kehampaan dan Kecemasan Menyeluruh'. Ada 12 orang yang mengikuti.

Seperti biasa saya memberi pengantar diskusi:

"Covid-19 membuat banyak orang tidak bisa keluar rumah. Mereka harus tinggal di rumah duduk manis. Padahal banyak sekali orang, terutama buruh kecil, harus keluar rumah tiap hari untuk bekerja tiap hari demi nafkah keluarga. Sopir-sopir ojol, tukang becak, buruh gendongan, tukang parkir, terpaksa tidak bisa bekerja keluar rumah dan tidak mendapat uang. Banyak orang kebingungan mencari nafkah dan hanya menyandarkan diri pada bantuan pemerintah yang jelas tidak cukup tiap harinya."

"Ada memang orang-orang yang cukup pandai untuk mengubah penghasilannya dengan produksi rumahan, tapi banyak orang tidak bisa. Lalu membandingkan dengan suasana hidup di masa-masa lalu. Masa sekarang, dimana orang kebingungan mencari nafkah keluar rumah, menyebabkan perasaan kehampaan, kosong, putus asa."

Seorang ibu, aktivis PKK, menukas: "Sesungguhnya banyak ide ajakan teman atau tetangga untuk membikin ini-itu di rumah, tapi tak semuanya bisa dilaksanakan dan belum tentu berhasil. Ini yang menambah perasaan hampa dan frustrasi."

Disahut seorang bapak pensiunan guru SMP: "Ya, karena tidak semua orang mempunyai bakat atau keterampilan untuk bikin ini-itu di rumah. Banyak orang yang bekerja hanya mengandalkan otot. Misalnya sopir-sopir, bakul, pekerja dan buruh

harian. Mereka kebingungan, lalu timbul perasaan kehampaan."

"Perasaan hampa, kosong, tak berguna, tak tertolong lagi, jelas menjurus ke arah depresi. Bahkan depresi yang berat," kata saya mengarahkan.

"Tapi selain itu juga kebingungan sampai kapan ini akan berakhir. Tak ada kepastian sama sekali. Orang hidup tidak hanya butuh makan tiap

Jawab saya: "Mungkin saja, bahkan sering. Seperti dua sisi dari sekeping uang logam (*two sides of one coin*). Bila demikian halnya, disebut Gangguan Campuran Anxietas dan Depresi. Biasanya ini termasuk gangguan mental taraf sedang. Jadi individu masih bisa bekerja. Tapi bila ditambah 'waham' (bersalah, berdosa, rendah diri) dan halusinasi (yang menyalahkan, menuduh paling celaka atau penyebab segalanya) disebut gangguan mental berat (ODGJ) yang mungkin membutuhkan pertolongan harus dirawat inap RSJ."

Bapak pensiunan Kepala Sekolah berkata: "Mungkin sebaiknya orang harus-harus menyadari bahwa situasi Covid-19 ini dia tidak mengalami sendirian, tapi merata hampir seluruh dunia. Semua orang mengalami. Jadi dia harus bisa menerima apa adanya."

Sang ibu PKK menambah: "Dan kemudian dia secara kreatif harus bekerja atau bikin sesuatu yang bisa dikerjakan di rumah secara mandiri. Bikin peyek tumpuk seperti contoh minggu lalu adalah sesuatu yang bagus. Atau bercocok tanam yang cepat menghasilkan seperti menanam cabai, taoge, sayur-sayuran dan buah-buahan tertentu. Hasilnya bisa dijual untuk nafkah keluarga dan tabungan".

"Tepat sekali. Karena depresi maupun kecemasan terus menerus hanya bisa diatasi dengan cara berusaha atau bekerja secara kreatif dan mandiri dengan tak lupa berdoa pada Tuhan untuk diberi kesehatan dan kekuatan," sambung saya.

"Contoh yang dikerjakan para relawan aktivis pendamping ODGJ Berat di beberapa tempat untuk melatih penyandang gangguan jiwa berat menanam cabai, taoge, sayuran dan buah yang cepat menghasilkan juga sangat bagus. Selain untuk makan, juga biaya transport berobat dan membayar premi BPJS Kesehatan." ****-o



ILUSTRASI JOS

hari, tapi juga menabung untuk masa depan. Zaman seperti ini orang sulit untuk menabung bukan? Ini yang menimbulkan kecemasan. Kecemasan menyeluruh yang terus-menerus."

Bertanya seorang wartawan tua: "Bila gejala depresi adalah perasaan sedih, nelangsa, putus asa hingga tak bergairah lagi untuk bekerja, seperti apakah sindrom kecemasan itu?"

"Ya, cemas terus-terusan bahwa akan terjadi musibah yang menimpa diri dan keluarganya. Hiperaktivitas saraf otonom hingga berdebar-debar, berkeringat dingin, ringan melayang, sering kencing, dan lain-lain. Maka ini disebut Gangguan Cemas Menyeluruh," jawab saya.

Seorang ibu PKK menukas: "Mungkinkah seseorang selain mengalami sindrom depresi juga sindrom kecemasan?"



RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JiHealth corner
Tanya jawab kesehatan

Droplet vs Airborne (1)

MENGENAL Covid-19 dan bagaimana penyebarannya menjadi cerita yang belum berujung sampai saat ini. Bahkan Organisasi Kesehatan Dunia pada 9 Juli secara resmi telah mencantumkan perubahan pada dugaan penyebaran Covid-19, yaitu melalui udara tanpa tindakan medis tertentu.

Kok sepertinya menyeramkan ya apabila virus bisa menyebar dan menularkan penyakit melalui udara? Mari kita kupas isu terbaru mengenai penyebaran virus SARS Cov-2, supaya kita bisa menyikapi dengan bijaksana dan tetap aman dalam beraktivitas.

Covid-19 adalah penyakit infeksi paru disebabkan virus SARS Cov-2 yang pertama kali dilaporkan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok, akhir 2019. Penyakit ini terus menyebar ke seluruh dunia dan dinyatakan sebagai pandemi pada Februari 2020. Data WHO 11 Juli 2020 menunjukkan, lebih dari 12,3 juta kasus di seluruh dunia, dan sepertinya akan bertambah terus. Kewaspadaan kita tidak dapat dilepaskan dari banyaknya kasus Covid-19 yang tidak bergejala yaitu sekitar 6-14% dari kasus.

Permasalahannya, kasus tanpa gejala tersebut tetap dapat menularkan kepada orang di sekitarnya, dan apabila tertular pada orang dengan penyakit sebelumnya atau kekebalan yang terganggu maka kasusnya akan menjadi kasus dengan gejala yang berat bahkan

kompleks.

Salah satu penyebaran SARS Cov-2 yang selama ini dikenal adalah melalui droplet atau percikan ludah yang keluar pada saat seorang pasien Covid-19 batuk, bersin, bicara atau menyanyi. Droplet merupakan percikan ludah yang berdiameter 5-10 mikrometer dan apabila droplet tersebut berdiameter kurang dari 5 mikrometer disebut sebagai aerosol. Penyebaran melalui droplet dapat terjadi ketika seseorang berada dalam jarak yang cukup dekat (kurang dari 1 meter) dengan orang yang terinfeksi dan memiliki gejala pernapasan, misalnya batuk atau bersin, atau seseorang yang berbicara atau bernyanyi namun droplet tersebut dapat mencapai mulut, hidung atau marases orang yang rentan dan dapat menyebabkan infeksi. Droplet juga dapat menyebabkan penyebaran tak langsung dengan menyentuh dengan benda atau permukaan yang terkontaminasi.

Penyebaran melalui udara atau disebut juga airborne diartikan sebagai penyebaran melalui aerosol yang bersifat infeksius ketika berada di udara dalam waktu yang lama dan jarak yang jauh, artinya airborne dapat menular pada jarak lebih dari 1 meter dan bertahan lama di udara. Penyebaran airborne diketahui dapat terjadi selama pelaksanaan beberapa tindakan medis yang dapat menghasilkan aerosol sejak Maret 2020.

WHO dan para ilmuwan mengevaluasi apakah SARS Cov-2 juga dapat menyebar melalui aerosol tanpa tindakan medis tersebut terutama di dalam ruangan dengan ventilasi yang buruk.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa virus SARS Cov-2 dapat ditemukan di udara pada suatu ruang rawat pasien Covid-19 yang bergejala namun tidak ada tindakan medis yang menimbulkan aerosol. Tetapi beberapa penelitian lain di fasilitas kesehatan dan bukan fasilitas kesehatan menunjukkan hal yang berbeda dengan tidak menemukan keberadaan virus SARS Cov-2. Dalam sampel yang mengandung virus SARS Cov-2 menunjukkan bahwa jumlahnya sangat sedikit sekali dalam volume udara yang besar.

(Bersambung)



dr Diana Septiyanti SpP FAPSR

Dokter Spesialis Paru RS JIH. Praktik: Senin, Rabu, Jumat 14.30-16.30, Senin, Rabu, Jumat 16.30-17.00 (e-konsultasi).

KELUARGA

ORANGTUA JADI BADAN SENSOR

Ajari Anak Menjaga Privasi di Media Sosial

KEBIJAKAN Belajar dari Rumah (BdR) pada masa pandemi Covid-19, membuat intensitas anak dalam mengakses gawai dan internet mengalami peningkatan. Anak-anak akan lebih sering mengakses gawai dan internet baik untuk keperluan belajar maupun bermain. Deputi Bidang Tumbuh Kembang Anak Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), Lenny N Rosalin menegaskan, kondisi ini mengharuskan orangtua dan anak bekerjasama agar dapat bertanggungjawab memilah informasi yang layak bagi anak.

Saat ini, 1 persen dari penduduk Indonesia atau sebanyak 79,5 juta merupakan anak dimana mereka termasuk dalam generasi digital native atau generasi yang lahir ketika teknologi sudah mulai berkembang. Untuk mempermudah kehidupan sehari-hari mereka menggunakan gawai dan akses internet. Internet sama seperti tempat bermain. "Ketika anak-anak menggunakannya maka orangtua harus mendampingi dan mengawasinya karena internet juga menyimpan bahaya. Kini tugas orangtua bertambah, mereka harus menyediakan akses internet bagi anak belajar tapi juga memastikan mereka aman. Jangan sampai anak mengumbar privasi dan dimanfaatkan pihak lain untuk tindak pelecehan atau kriminal," kata Lenny.

Pelopor dan Pelapor

Selain itu, orangtua juga harus berupaya sekuat mungkin menjadi *badan sensor* terhadap tayangan, bacaan, maupun gawai yang digunakan anak-anak di rumah. "Jadilah pelopor dan pelapor sebagai netizen unggul

berkarakter dengan mulai berdiskusi dan kerja sama dengan orangtua dalam mengakses informasi di internet dan media sosial," ujar Lenny saat menyampaikan sambutan dalam Webinar Cerdas Mengakses Informasi.

Lenny menambahkan, pesatnya perkembangan informasi dan teknologi mengakibatkan informasi dapat diakses dengan mudah, murah, dan cepat. Namun bagaikan pisau bermata dua, pesatnya perkembangan informasi dan teknologi juga menimbulkan berbagai dampak negatif, di antaranya maraknya berita hoaks, akses pornografi semakin mudah, perundungan media daring atau cyberbullying, kejahatan siber dan kejahatan seksual via daring, paparan iklan yang tidak layak anak, dan kecanduan gawai. Untuk menghindari dampak negatif tersebut, orangtua bertanggungjawab untuk membangun ketahanan diri pada anak agar mereka mampu memilah informasi yang layak bagi anak.

Rasa Tanggungjawab

Ketua Umum Gerakan Nasional Literasi Digital Siberkreasi dan Konten Kreator, Yosi Mokalalu menyampaikan,

jika kita lihat, mayoritas anak-anak dan orangtua pasti sudah sangat paham secara definitif apa itu internet, bagaimana penggunaannya, dan dampak penggunaannya. "Akan tetapi alangkah baiknya jika orangtua juga melakukan pendekatan dengan lingkungan atau dunia media sosial anak," kata Yosi.

Selain itu, perlu sekali dibangun rasa tanggungjawab akan informasi layak anak yang harus muncul pertama kali dari rumah, dari keluarga. Rasa tanggungjawab itu harus dibangun bersama orangtua dan anak agar dapat memunculkan reaksi yang tepat saat anak mengalami hambatan atau kejahatan di media sosial. Inilah yang menjadi kunci utama agar anak dapat mengakses informasi layak anak dengan tetap di bawah pengawasan dan pendampingan orangtua. "Menanamkan rasa tanggung jawab dan kepedulian pada anak dalam mengakses internet dan media sosial, akan menjadikan anak lebih peka terhadap segala bentuk kejahatan di media sosial, sehingga mereka akan terhindar dari hal tersebut," tutur Yosi.

Bekerjasama

Ketua Dewan Pers 2016-2019, Yosep Adi Prasetyo mengatakan orangtua dan anak harus bekerjasama menemukan kesejukan di tengah tsunami informasi di Indonesia saat ini. "Kita tahu Indonesia merupakan salah satu negara dengan pengguna internet dan media sosial tertinggi. Untuk itu, agar tidak terbawa dengan arus informasi yang salah perlu dibangun kesadaran diri untuk memilah informasi mana yang mau diambil dan diakses," kata Yosep.

Untuk menciptakan informasi yang layak anak, disinilah peran orangtua untuk mengawasi dan mendampingi anak dalam mengakses informasi di internet. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mulai menjaga privasi di media sosial, menjaga keamanan akun dengan membuat kata kunci yang sulit ditebak, memilah dan menghindari berita hoaks. "Sebarkan informasi yang positif, dan gunakan gawai dan media sosial seperlunya hanya untuk hal yang bermanfaat dan mengembangkan diri jangan sampai kecanduan," ujar Yosep Adi. (Ati)-o



KR- Franz Budi Soekamanto

Pastikan akses internet di rumah layak untuk anak.

LBH APIK Mengupas

Ditinggal Istri

Tanya:

Saya seorang suami yang malang, ditinggal pergi istri saat anak kami berusia 6 bulan. Saya rawat anak saya dengan kasih sayang dan kini sudah sekolah di SD. Sampai saat ini, tidak ada kabar berita istri saya. Bisakah saya menikah lagi, karena saat ini ada perempuan yang baik dekat dengan anak saya juga. Didid, Yogya

Jawab:

Kami ikut prihatin dengan masalah yang bapak alami. Bapak bisa menikah lagi, namun harus memenuhi syarat-syarat untuk melaksanakan pernikahan, seperti tercantum dalam Undang Undang No 1 tahun 1974 tentang Perkawinan. Meskipun anda sudah lama ditinggal istri namun perkawinan anda dengan istri masih sah secara

hukum, karena masih tercatat di Register KUA maka sebaiknya anda mengajukan gugatan cerai talak secara ghoib terlebih dahulu ke Pengadilan Agama dengan alasan: salah satu pihak meninggalkan pihak lain selama 2 tahun berturut-turut tanpa izin pihak lain dan tanpa alasan yang sah atau karena hal lain di luar kemampuannya Pasal 116 (b) Kompilasi Hukum Islam dan tidak diketahui keberadaannya hingga saat ini. Apabila Putusan sudah Inkrah maka anda baru bisa melaksanakan pernikahan lagi demikian penjelasan kami semoga manfaat dan semoga menjadi keluarga yang sakinah mawadah waromah Amin

LBH APIK Yogyakarta 08179410624 (WA) dan 081903763537 Jl Damai Jl Kalurung Jiban RT 1 RW 25 Desa Sinduharjo Kecamatan Ngajlik Kabupaten Sleman. ☑o

KLINIK PKBI

KB Setelah Persalinan

Tanya:

Setelah persalinan berapa hari. Sebaiknya memakai kontrasepsi? Apakah sebaiknya memakai kondom dulu? Bila mau pasang spiral bagaimana konsultasinya. Apakah spiral banyak pilihan? Atau sebaiknya ber KB setelah selesai ASI eksklusif? NN-Yogya

Jawab:

Seorang perempuan yang ingin merencanakan kehamilan setelah persalinan. Periksa diri terlebih dahulu sebelum memulai program kehamilan.

Kontrasepsi setelah melahirkan umumnya di dapat secara alami apabila Anda menyusui / memberikan ASI (tanpa campuran pemberian susu formula) dalam frekuensi yang rutin dan efektif, disebut dengan metode amenorea laktasi (MAL) dimana pada waktu 6 minggu pascamelahirkan (selesai nifas) hingga 6 bulan ke depan sebetulnya tidak memerlukan kontrasepsi bila belum mengalami menstruasi. Namun bila sudah mengalami menstruasi/ada masalah dalam menyusui maka sebaiknya gunakan metode kontrasepsi yang lain seperti:

KB IUD: IUD dapat dipasang 48 jam pascapersalinan, bila terlambat maka dipasang 6-8 minggu pascapersalinan. Kondom: dapat digunakan kapanpun saja. Kontrasepsi mantap: bila tidak ingin memiliki anak lagi,

dilakukan setelah melahirkan (menggunkan tindakan operasi). KB hormonal pil KB : dimulai 6 minggu pascamelahirkan. Hormonal : KB suntik 3 bulan yang memiliki kecenderungan tidak mempengaruhi ASI, dapat digunakan kapan saja namun lebih baik saat terjadi menstruasi, namun bila digunakan di luar saat menstruasi sebaiknya gunakan kondom untuk 1-2 minggu ke depan guna menunggu agar suntikan KB dapat bekerja optimal (Suntikan KB ini berisi hormon progesteron yang berfungsi mengentalkan lendir di mulut rahim sehingga menghalangi sel sperma masuk ke rahim.

Setelah melahirkan, suntik KB dapat dilakukan minimal setelah 6 minggu pada kondisi ibu memberi ASI eksklusif. Jika ibu tidak menyusui maka suntik KB dapat diberikan pada waktu kapanpun. Suntik KB yang diberikan sebelum hari ke 21 pascamelahirkan efek mencegah kehamilannya sangat efektif. Suntik KB yang diberikan setelah hari ke 21, disarankan agar menggunakan metode kontrasepsi lain, misalnya kondom, selama 7 hari ke depan setelah dilakukan suntik KB).

Sebelum memulai kontrasepsi harus dipastikan terlebih dahulu status kehamilan ibu, baik dengan pemeriksaan urin, darah, ataupun USG. Lebih lanjut dapat menemui dokter. Sekian informasi yang dapat kami sampaikan, semoga bermanfaat. Salam.☑o

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