



Konsultasi Kesehatan Jiwa

dr Inu Wicaksana SpKJ (K) MMR

Galuh Menguak Takdir

HARI masih terhitung pagi, matahari tersembunyi di balik selapis awan. Mendung. Dan hujan mulai rintik. Ketika Bu Hartono (bukan nama sebenarnya) dan 2 ibu-ibu temannya, membawa cewek kecil itu ke RSJ. Ibu ibu itu pengurus panti asuhan Rindang Kasih, dan gadis itu sudah setahun jadi penghuni disana. Gadis kecil itu, panggil saja ia Galuh, sekitar 6 tahun, di antar ke RSJ tempat saya bekerja, karena menunjukkan perilaku tidak seperti anak2 lainnya.

Ia sadis. Binatang2 kecil seperti ulat, cacing, di potong-potongnya. Leher anak ayam dipuntirnya sampai bunyi mak "kreteg", mati. Anak kucing, diikat kaki belakangnya dan dipatahkan kakinya. Semua itu ia kerjakan dengan penuh dendam, kebencian. Seakan isi dunia ini memang suat hal yang harus dibencinya. Dan ia memperlakukan dengan keji.

Kurang lebih setahun lalu, ibu Galuh meninggal karena serangan jantung. Bapaknyanya menyusul 3 bulan kemudian. Galuh jadi yatim piatu. Ia mempunyai rumah warisan dengan halaman yang cukup luas, asri dengan tanam-tanaman. Tapi oleh Sukro, pakliknya, rumah dan halaman luas ini akan dijual untuk menutup hutang-hutangnya. Sosro, pakdenya, tidak setuju dengan kehendak Sukro yg beranak banyak, dan hidup tak karuan itu. Sertifikat rumah dan tanahnya sudah ditangan Sukro, dan Galuh dimasukkan ke panti yatim piatu Rindang Kasih. Di panti ini, mulailah timbul tingkah laku sadis gadis kecil ini.

Galuh dalam masa perkembangan mentalnya, jelas membutuhkan perhatian dan kasih dari ibu bapaknyanya. Ia masih membutuhkan perhatian, kasih dan "pujian" dalam bentuk apapun dalam "obyek relasi"nya dalam konsep Melanie Kleine dengan ibunya. Dan perhatian dan "cinta" dari bapaknyanya dalam teori Freudian. Tapi ini semua tercerabut. Hilang. Galuh merasakan deprivasi, atau ditelantarkan oleh dunia. Karena orang tua adalah "miniatur" dunia bagi anak.

Timbul perasaan ia ditolak oleh dunia. Kehadirannya di dunia ini, tidak diharapkan dunia. Hal ini menimbulkan kebenciannya dan kesumat pada lingkungan sekitar, dunia seisinya. Itulah sebabnya ia berorilaku sadis pada binatang. Dan cuek serta

membenci orang2 disekitarnya yang dirasakan "tidak nencintainya".

Di RSJ, Sarwendah, psikolog lencir kuning, berambut coklat mengombak sebaahu, berkaca mata tipis, dan bertubuh semampai itu mewawancarainya. Saya sebagai psikiater senior hanya mendengarnya, di belakangnya. Ternyata Galuh bisa cukup terbuka dengan psikolog cantik dan lembut ini. Galuh mondok di bangsal Anak Remaja.

Pagi itu, Galuh mulai menjalani



ILUSTRASI JOS

rehab psikosisial di unit rehab Anak Remaja yang menyerupai arena bermain, dengan dinding kaca tembus pandang sepihak. Sarwendah bersama seorang petugas wanita rehab anak remaja melatihnya dengan bola besar, bekel, bodus kotak-kotak kayu, buku-buku cerita bacaan anak, kertas-kertas gambar dengan spidol dan pastel berwarna, buku-buku pelajaran dasar, matematika dan cipoa. Ada 2 pasien anak yang lain belajar bermain menemani Galuh. Galuh dan pelatih-pelatihnya nampak gembira dan asyik menjalani acara terapi ini.

Malam hari, psikolog Sarwendah dari Surabaya yang masih bujangan dan tinggal di rumah neneknya di Magelang, bermimpi didatangi seorang laki-laki tua berbaju putih dan berkopyah, bersama seorang wanita anggun bersanggul besar dan berkebaya hijau dengan jarit gadung. Keduanya hanya berdiam diri, tapi pandang matanya penuh terima kasih pada Sarwendah.

Karena dalam "The Interpretasi of dream" tulisan Sigmund Freud, mimpi adalah dorongan instink bawah sadar manusia menerobos keluar dalam bentuk ditopengi, sehingga berbentuk simbol-simbol, tahulah Sarwendah

bahwa itu adalah gambaran bawah sadarnya sendiri yang minta dikenali keluar. Paginya Sarwendah berlari lari kebangsalku. Saya tersenyum dan mengangguk angguk, mendengarkan cerita mimpinya.

"Saatnya bertindak. Tugas mulia menanti" kata saya sambil telpon Pak Martono, sopir tua RSJ, di garasi mobil untuk mengeluarkan Inova hitamnya mengantar kami berdua. Mobil dinas menjemput dan saya berangkat dengan Sarwendah ke tempat Sukro paklik Galuh, dan Sosro pakDenya.

Pak Sukro semula terkejut dengan kedatangan kami. Lama-lama luluh dan terbukalah hatinya. Ia suka berjudi, sabung ayam dan mabuk. Padahal beranak lima orang, dan istrinya hanya jualan kecil-kecilan hasil ladangnya di pasar. Pak Sukro menangis tersedu, sambil mengaku akan menjual rumah dan tanah warisannya. Ia menyesali perbuatannya yang curang dan mengembalikan sertifikat rumah tanah itu pada kami untuk keponakannya, si Galuh. Alhamdulillah, Tuhan masih bersedia menolong. Demikian pula hal nya dengan Pak Sosro. Ia bersyukur Pak Sukro insyaf dan bersedia mengembalikan dengan ikhlas tanpa udreg-udregan. Kami kembali ke RSJ dengan lega. Galuh harus didaftarkan lagi untuk masuk sekolah, meski daring.

"Horre, aku bisa sekolah lagi. Aku boleh pulang! Dan bibi Endah akan mengunjungiku di rumah. Menemaniku, bercerita dan bermain". Sarwendah memang merencanakannya itu. Dua kali seminggu ia akan mengunjungi Galuh di rumahnya. Bude Galuh, Bu Sosro bersedia sering menemani Galuh dan menyediakan makan tiap harinya. Galuh sudah didaftarkan di SD Negri tempat TKnya dulu. "Apakah Pak Dokter juga akan mengunjungi aku bersama bibi Endah?" tanya Galuh dengan manja penuh harap. Saya sadar, Galuh butuh perhatian dan kasih dari seorang bapak, pengganti ayahnya. "Ya, jelas, pasti"

"Janji?" desaknya sambil menyorongkan kelingkingnya yang ditekuk untuk kugantel. Sayapun menggantelnya dengan kelingkingku.

Pagi itu, Galuh jadi pulang. Bu Hartono menjemputnya karena peraturan di RSJ, yang menjemput pulang harus yang dulu mengantarkannya. Ia ditemani Pak Sosro dan istrinya. Sebuah angkot sewaan menjemputnya sampai ke bangsal. Saya, Sarwendah, petugas rehab anak remaja dan seluruh perawat jiwa anak remaja mengantarnya sampai ke batas halaman bangsal. Galuh nampak riang sekali. Sebuah tas sekolah beserta alat tulis dan buku-buku tulis dan gambarnya di timang-timangnya. Ia memakai baju rok pemberian perawat-perawat bangsal dan terapis rehabnya. Inilah pelayanan kesehatan jiwa yang disebut holistik paripurna.****



RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JIHealth corner
Tanya jawab kesehatan

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

Bila Menstulasi Tidak Normal

oleh : dr. Ahmad Albera
Dokter Umum Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta

MENSTRUASI (haid) adalah suatu proses normal pengeluaran darah, lendir dan seluler debris dari uterus secara periodik (kecuali pada masa kehamilan dan menyusui). Untuk menilai menstulasi dapat dikatakan normal atau tidak, kita dapat menilai dari 3 indikator, yakni frekuensi menstruasi, durasi dan volume kehilangan darah.

Frekuensi menstruasi dikatakan normal apabila terjadi antara 21-35 hari, dengan durasi menstruasi 4,5-8 hari dan volume kehilangan darah 5-80 ml (mengganti pembalut 4-6 kali sehari). Lantas, bagaimana menstulasi dikatakan tidak normal? Pertama dari frekuensi menstruasi dinilai sering apabila terjadi kurang dari 24 hari dan jarang apabila terjadi lebih dari 38 hari. Kedua dari durasi dinilai memanjang apabila terjadi lebih dari 8 hari dan dinilai memendek apabila terjadi kurang dari 4,5 hari. Yang ketiga dari volume kehilangan darah, dinilai banyak apabila volumenya lebih dari 80 ml dan dinilai sedikit apabila kurang dari 5 ml.

Jika terdapat salah satu kelainan dari 3 indikator diatas, kita terindikasi mengalami Perdarahan Uterus Abnormal (PUA). Namun juga harus menyingkirkan beberapa kemungkinan penyakit sistemik lainnya seperti hipotiroidisme, produksi prolaktin abnormal, dll). Dahulu PUA ini dikenal dengan menoragia. Namun sekarang, istilahnya dirubah menjadi Heavy Menstrua Bleeding (HMB)

PUA ini diklasifikasikan menjadi 3. Pertama, PUA akut yakni perdarahan haid yang banyak, sehingga perlu dilakukan penanganan segera untuk mencegah kehilangan darah. Kedua PUA kronik, yakni perdarahan uterus abnormal yang telah terjadi lebih dari 3 bulan. Ketiga, Perdarahan Tengah (intermenstrual bleeding) yakni perdarahan haid yang terjadi diantara 2 siklus haid yang teratur.

Selain itu, terdapat berbagai macam pola perdarahan yang penting secara klinik. Pola ini dibagi menjadi 3, Scheduled Bleeding, Unscheduled Bleeding, dan Perdarahan Bercak (spotting). Scheduled Bleeding yakni

pola perdarahan menstruasi atau perdarahan reguler. Unscheduled Bleeding adalah pola perdarahan di luar siklus haid.

Terdapat empat macam Unscheduled Bleeding, yakni Frequent Bleeding (perdarahan lebih dari lima episode), Prolonged Bleeding (Satu atau lebih episode perdarahan yang berlangsung selama 14 hari atau lebih), Irregular Bleeding (Pendarahan yang terjadi antara 3 dan 5 episode dengan kurang dari 3 hari bleeding free interval berlangsung selama 14 hari atau lebih),

Pendarahan sel/Breakthrough bleeding (Pendarahan di luar siklus haid (unscheduled bleeding) pada perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal). Sedangkan Pendarahan bercak (spotting) adalah, suatu perdarahan bercak /spotting yang tidak memerlukan pembalut.

Ketika mengalami gejala perdarahan seperti yang disebutkan diatas, hal yang pertama dilakukan adalah, jangan panik, dan jangan mudah percaya dengan berita-berita yang tidak jelas sumbernya.

Yang kedua, segera konsultasi kan gejala yang kita alami kedokter spesialis Obgyn. Untuk tahapan selanjutnya, dokter akan melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (cek laboratorium ,USG, dll) untuk mengetahui penyebabnya. Namun jika kita mengalami PUA akut, kita harus segera mendatangi faskes atau rumah sakit terdekat, karena PUA akut ini termasuk kegawatan dalam bidang medis yang memerlukan penanganan segera.

Penatalaksanaan PUA ini dikategorikan menjadi dua, yakni terapi medika mentosa (obat-obatan) dan tindakan pembedahan. Untuk terapi medika mentosa, akan diberikan preparat seperti estrogen, progesterin, kombinasi estrogen-progesterin, dsb.

Sedangkan untuk tindakan pembedahan dilakukan, apabila pasien telah mengalami kegagalan saat pemberian terapi medika mentosa. Tindakan pembedahan yang dilakukan seperti dilatasi & kuretase, histerektomi, dan sebagainya.***



CALON BUPATI DAN WAKIL BUPATI GUNUNGKIDUL TAHUN 2020



1 SUTRISNA WIBAWA
ARDI WIDANTO

KADHUNG TRISNA

• VISI •

Gunungkidul Maju dan Berbudaya di Abad Samudera Hindia

• MISI •

- 1 Gunungkidul Tanggap
- 2 Gunungkidul Sehat
- 3 Gunungkidul Cerdas
- 4 Gunungkidul Kreatif
- 5 Gunungkidul Harmonis

Prof. Dr. **SUTRISNA WIBAWA, M.Pd.**

MAHMUD ARDI WIDANTO, SIP.

Calon Bupati Kab. Gunungkidul

Calon Wakil Bupati Kab. Gunungkidul

IMMAWAN
WAHYUDI
MARTANTY
SOENAR DEWI

2

BISMILLAH
GAAS!

GUNUNGKIDUL AMAN AYEM SEJAHTERA

CALON BUPATI DAN WAKIL BUPATI KAB. GUNUNGKIDUL 2021 - 2024



3
COBLOS

PROGRAM UNGGULAN

- PROGRAM KARTU JAMIN
- PROGRAM KARTU KASIH
- PROGRAM KARTU TUNTAS

BERSAMA MASYARAKAT INSYA ALLAH

ORA MBREBEGI NING NGRAMPUNGI

Drs. BAMBANG WISNU HANDOYO

BENYAMIN SUDARMADI

GUNUNGKIDUL
MEMBANGUN
RAKYAT MAKMUR

PILIHAN TEPAT UNTUK RAKYAT



SUNARYANTA
CALON BUPATI GUNUNGKIDUL

HERI SUSANTO
CALON WAKIL BUPATI GUNUNGKIDUL

VISI

Meningkatkan taraf hidup masyarakat yang bermatabat

MISI

1. Persatuan dan kesatuan menjadi modal utama
2. Pemanfaatan sumberdaya alam dan sumber daya manusia secara optimal (Petanian, ternak, hutan, dan laut)
3. Pemberdayaan ekonomi sosial kemasyarakatan
4. Terselenggaranya harmonisasi antara birokrasi, Pemerintah yang bersih dan demokrasi
5. Pengembangan dan pelestarian seni budaya
6. Menjadikan peran penting bidang pendidikan dan kesehatan
7. Pembangunan kawasan terintegrasi