

EDISI DESEMBER 2015

# Gugah

Buletin Kesehatan Jiwa

**MENGHAPUS STIGMA BURUK GANGGUAN JIWA  
BUKAN LAGI "MISSION IMPOSSIBLE"**

**TERAPI MUSIK GAMELAN JAWA TERHADAP  
DEPRESI PADA LANSIA**

**HKJS 2015 "DIGNITY IN MENTAL HEALTH"**

**MERAIH AKREDITASI RS 'PARIPURNA'**



**RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang**



## SUSUNAN REDAKSI



**Pembina :**  
Direktur Utama

**Penasehat :**  
Direktur Keuangan dan Administrasi Umum  
Direktur Medik dan Keperawatan  
Direktur SDM dan Pendidikan

**Pimpinan Redaksi :**  
Ayu Bulan Febry K D, S.KM, M.M  
(Fungsional PKM Instalasi PKRS)

**Designer :**  
M. Shalehuddin, S.Kep, Ns. M.Kes.  
(Ka. Instalasi PKRS)  
dr. Liliefna Anthony Yonathan  
(Staf SPI)  
Ardiyani Eka Saraswati, S.Ikom  
(Staf Hukormas)  
Nicko Hermawan, S. Sos  
(Staf Hukormas)

**Fotografer :**  
Effiana Yuriastien, S.Psi  
(Ka. Klinik Psikologi)  
Dewi Anggraeni, S.Pd  
(Staf Hukormas)  
Ika Nofiana, Amd.Kep  
(Fungsional Perawat)  
Rendy Yoga Saputra, Amd.Kep  
(Fungsional Perawat)  
Nadhirotul Fitriyah Evy S., Amd. Kep  
(Fungsional Perawat)

**Alamat Redaksi**  
RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat  
Jl. A Yani Lawang  
Malang Jawa Timur  
Telp : 0341-426015, 429067  
Fax : 0341-423785  
Email : gugah\_rsjrjw@gmail.com



designed by  
Farid Abidin  
**MALCOM**  
087808881227

## Sapa Redaksi

Di penghujung Tahun 2015 ini, kami akhirnya hadir kembali untuk mengobati rasa rindu para pembaca setia Buletin Kesehatan Jiwa Gugah. Kami berharap, buletin ini dapat menjadi sarana informasi yang efektif dan bermanfaat.

"AKREDITASI RS" tema yang diusung Buletin Kesehatan Jiwa Gugah kali ini, bertepatan dengan momentum berhasilnya RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang meraih tingkat "Paripurna" Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 yang menitikberatkan pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan secara paripurna. Dengan tercapainya akreditasi, diharapkan akan semakin memacu semangat dan optimisme RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang untuk terus memberikan pelayanan yang terbaik sesuai standar internasional guna meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Kedepannya semoga buletin ini dapat berkembang menjadi lebih baik. Amin.



## SAMBUTAN DIREKTUR UTAMA

**dr. Laurentius Pangabean, Sp.KJ, MKK**  
Direktur Utama RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan YME, berkat rahmatNya RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang berhasil menyanggah tingkat "Paripurna" Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 dan atas tersusunnya Buletin Kesehatan Jiwa Gugah Edisi Desember 2015 yang mengusung tema Akreditasi RS.

RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang telah menancapkan semangatnya untuk memulai proses menuju akreditasi RS Versi 2012 melalui serangkaian kegiatan. Persiapan yang dilakukan antara lain pelatihan yang bekerjasama dengan premisys melalui proses initial assessment, pembentukan tim akreditasi, proses belajar melalui workshop akreditasi, penyusunan dokumen regulasi, uji coba regulasi baru, Accreditation Day, berbagai in-house training, supervisi manajerial serta proses bimbingan bertahap oleh Komisi Akreditasi RSPusat.

Tentunya dalam upaya meraih akreditasi paripurna ini, berkat kerjasama antar semua pihak di rumah sakit. Semua staf rumah sakit, mulai dari pimpinan puncak sampai staf lapis terbawah memiliki semangat yang sama dalam mewujudkan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012, Paripurna.

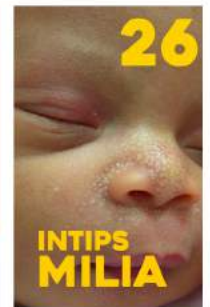
Sebagai penutup, kami segenap Direksi dan Pegawai RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang berharap kehadiran Buletin Kesehatan Jiwa Gugah ini dapat bermanfaat dan dapat menjadi jembatan informasi dan komunikasi yang efektif.

Terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya disampaikan kepada seluruh pihak yang telah secara aktif mengambil bagian dalam penyusunan Buletin Kesehatan Jiwa Gugah ini. Semoga Tuhan YME selalu melimpahkan RahmatNya kepada Anda semua, Amin.

# DAFTAR ISI



Sapa Redaksi & Susunan Redaksi	00
Sambutan Direktur Utama	01
Daftar Isi	02
Potret :	03
“Pak Pur”, Kerjaku Ibadahku	
Telaga	04
<b>Lensa RSJ :</b>	
• <b>Serah Terima Jabatan</b> Direktur Utama RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, di Lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI	05
• <b>PORKESREMEN &amp; JAMBORE Keswa V</b>	06
Strategi Promosi Kesehatan Jiwa Sesuai Budaya dan Kearifan Lokal	
• <b>Nonton Bareng</b>	09
Rehabilitasi dan Edukasi Kesehatan Jiwa	
• <b>Menghapus Stigma Buruk Gangguan Jiwa</b>	10
bukan lagi “Mission Impossible”	
• <b>Catatan Rekam Medis</b>	12
<b>Kolom Akreditasi :</b>	
• <b>Standar Akreditasi,</b>	14
Pondasi Membangun Budaya Kerja	
• <b>Meraih Akreditasi RS ‘Paripurna’</b>	17
Mengukur Budaya Mutu dan Patient Safety dengan Survei Akreditasi	
<b>Jendela Jiwa :</b>	
• <b>HKJS 2015 “ Dignity in Mental Health ”</b>	20
<b>Pengaruh Terapi Musik Gamelan Jawa</b>	22
terhadap Depresi pada Lansia	
<b>Konsul Yuk !: Merawat Lansia dengan Demensia</b>	25
<b>Intips : Milia, Bintil Putih yang Membuat Risih</b>	26
<b>Rubrik Lansia : In Memoriam with Love, Mrs Marianne</b>	28
<b>Info Diklat</b>	30
<b>Gugah Ria</b>	33
<b>Galeri Gugah</b>	34





## ‘PAK PUR’

*KERJAKU, IBADAHKU*



Potret kali ini adalah seorang ahli penjilidan di RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yaitu pak Suhadi Purnomo yang lahir di Malang, 04 Desember 1960 atau biasanya dipanggil “Pak Pur”. Pak Pur dulu bercita-cita ingin menjadi tentara. Sebuah cita-cita yang keren. Namun gagal, karena beliau kurang tinggi. Lalu beliau mengadu nasibnya di Pulau Kalimantan, dan belajar percetakan dan penjilidan sampai mendapatkan sertifikat percetakan. Namun berada di Kalimantan tidak membuatnya nyaman, lalu beliau memutuskan untuk pulang ke Malang.

Dari pengalaman selama di Kalimantan beliau menjadi seorang ahli penjilidan di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sejak 1986 sampai sekarang. Menurut beliau menjadi ahli penjilidan itu perlu keahlian, keterampilan dan ketenangan. Untuk menciptakan suasana tenang, saat bekerja beliau jarang sekali berbicara. Cara itu beliau dapatkan dari atasannya waktu beliau masih merantau ke Kalimantan. Ini diajarkan juga pada asistennya, untuk sedikit bicara dan lebih konsentrasi pada pekerjaan. Jangan tertipu dengan penampilannya, beliau memang orang yang berpenampilan apa adanya, pelit senyum saat bekerja, dan tampak garang, namun dibalik itu beliau orangnya humoris, baik hatinya, suka menolong orang lain, dan tentunya sosok pekerja keras.

Ada satu hal yang mungkin tidak diketahui oleh banyak orang bahwa Pak Pur ini termasuk salah satu tim redaksi buletin keswa Gugah sejak tahun 2007 yang merupakan cikal bakalnya buletin keswa Gugah sekarang ini. Saat itu, buletin keswa Gugah diterbitkan dengan tampilan sangat sederhana dan dijilid langsung oleh Pak Pur sendiri. Tak heran, jika Anda melongok ke ruang penjilidan, maka akan melihat setumpuk buletin gugah dari mulai awal terbitnya yang telah terjilid rapi. Baginya, itu bukan hanya seonggok jilidan kertas kusam, tetapi merupakan sejarah buletin rumah sakit yang perlu diabadikan.

Tak terasa 32 tahun beliau mengabdikan dirinya di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Telah banyak suka dan duka yang beliau alami. Menurut beliau bekerja menggunakan alat yang masih manual itu memunculkan semangat kerja yang luar biasa dibandingkan menggunakan alat yang canggih, karena jika menggunakan alat yang canggih malah membuat beliau agak enggan bekerja. Selain itu beliau juga memiliki banyak asisten, namun tidak bertahan lama, bukan karena kurang cocok menjadi rekan kerja Pak Pur, namun mereka sudah pindah bagian ke jenjang yang lebih tinggi.

Beliau berpesan bahwa sebelum berangkat bekerja harus berdoa dan niatkan untuk ibadah agar kerjanya lancar. “Jika ingin kerjanya nyaman, dimanapun itu janganlah terlalu mengejar pangkat”. Dari situ akan muncul rasa tanggung jawab pada pekerjaan yang dikerjakan. Sikap yang patut diteladani dari seorang Suhadi Purnomo. (Dewi Anggraeni)

# TELAGA

## Tentang Anda dan Keluarga RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

**“Guyub”** itulah telaga kami. Yang datang disambut dengan hangat, yang pergi tetap terkenang di hati. Tak lain agar persaudaraan terjalin indah, saling memotivasi untuk kemajuan rumah sakit tercinta.

Selamat datang untuk Saudara Saudari kami yang baru pindah dari daerah lain yaitu dr. Laurentius Pangabean, Sp.KJ, MKK dari RSKO Jakarta, Wiwik Mirawati, Amd.Kep dari Dinkes Kab. Barito Selatan, Asterika Subandi, ST dari Kantor Lingkungan Hidup Kota Batu, Ermawati, S.Si, Apt dari RSU Pusat Prof Dr. R.D. Kandaou, Manado. Begitu juga untuk dr. Dian Setyorini, Sp.KJ, M.Sc sebagai non PNS BLU. Selamat bergabung kembali Saudari Saudari kami yang baru menyelesaikan pendidikan yaitu dr. Nindita Pinastikasari, Sp.KJ, dr. Eka Chandra Sasmita P, Sp.S, dan M. Ali Sodikin, S.Kep,Ns, M.Kep. Kehadiran Saudara Saudari semakin mempersolid keluarga besar RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Bagi sahabat-sahabat yang telah pindah tugas ke tempat yang baru; dr. Bambang Eko Sunaryanto, Sp.KJ (RSJ Marzoeki Mahdi Bogor), dr. Makhmud Jumhur, Sp.OG (Pembab Tangerang Jawa Barat), dan Matasim (RSSA

Malang), selamat menunaikan tugas di tempat yang baru. Tali silaturahmi yang telah terjalin jangan sampai terputus karena jarak dan waktu.

Sebagai bentuk apresiasi pemerintah atas pengabdian sebagai aparatur sipil negara, pada tanggal 17 Agustus 2015 lalu beberapa Saudara Saudari kita mendapat penghargaan dari Presiden RI. Selamat untuk mereka yang telah menerima piagam penghargaan Satya Lencana Karya Setya X masa kerja 10 tahun yaitu dr. Alexandra Diah Mustika Wardhani, Effiana Yuriastien, S.Psi, Psikologi, Hedy Ariawan, Heny Muji Astutik, Heny Pramuta Sari, Istiqomah, S.Kep, Ns, Kevin Perdana Kristianto, SE, Kokoh Wibowo, Murjito, Nurweni, Ni Ketut Irawati, Siti Latifatul Hidayah, S.ST, Soertikanti Ernawati, Sugeng Setiawan, Suhardiana Rachmawati, S.Kep, Ners, Syaiful Anwar, Tri Wulandari, Unix Cahya Husada, Wawan Agung Prasetyo, S.Gz.

Penerima piagam penghargaan Satya Lencana karya Satya masa kerja 20 tahun adalah Aman Wijayanto, S.ST. Yang menerima piagam penghargaan Satya Lencana Karya Satya untuk masa kerja 30 tahun adalah Abdul Malik, Elok Sudarmawati, Sofia Nurhasana, S.Kep, Tampa Slamet. Sedangkan piagam penghargaan dari Kementerian Kesehatan RI, untuk Bakti Karya Husada Dwi Windu diberikan kepada Budi Prayitno, S.ST, Fathorrahman, Sulung Budi Darmanto, Amd.K, Udhin Dwi Sukesi. Piagam penghargaan Bakti Karya Husada Tri Windu diberikan kepada Abdul Bakir, Dyah Puspitarini Masnahadi, Ismuning Utarini, Jamilah, S.ST, Mukadar, Ni Ida Ayu Margo Sugiarti, Sri Minarni, Amd.K, Suhariyono, S.Kep, Ners, Sukardi, Sulasmiasi, S.Sos, Supriyadi, Taman Sari.

Mengenang kembali Alm “Sutriyo Imam Gunawan”, segenap manajemen RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang beserta pegawai mengucapkan ikut berduka cita. Semoga amal ibadah dan pahala sahabat Kita ini diterima Allah SWT amin. (Febry)



## SERAH TERIMA JABATAN

### DIREKTUR UTAMA RS JIWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG DI LINGKUNGAN DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Tanggal 4 September 2015 merupakan hari yang bersejarah bagi keluarga besar RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Pada tanggal tersebut Direktur Utama RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dr. Bambang Eko Sunaryanto, Sp.KJ, MARS menyerahkan kuasa pimpinan tertinggi di RS kepada Direktur Utama yang baru yakni dr. Laurentius Panggabean, Sp.KJ, MKK. Acara serah terima jabatan yang diadakan di Gedung Semeru ini dipimpin oleh Plt Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, dr. H. Chairul Rajab Nasution, Sp. PD, KGEH, FINASIM, FACP, M.Kes dan didampingi oleh Direktur Bina Upaya Pelayanan Kesehatan Jiwa dr. Eka Viora, Sp.KJ.

Seluruh pejabat struktural, fungsional RS dan tamu undangan yang hadir turut menjadi saksi kehikmatan prosesi serah terima jabatan direktur utama RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Pada sambutannya dr. Chairul Rajab Nasution menyampaikan bahwa mutasi kerja adalah proses perkembangan karir, yang membawa dampak positif bagi individu maupun organisasi. Selibuhnya Plt Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan tersebut menambahkan mutasi kerja juga selaras dengan aturan pada UU No 5 tahun 2014 tentang ASN mengenai mutasi ASN yang akan dilakukan secara berkala setiap 5 tahun sekali. dr. Laurentius sebagai Direktur Utama yang baru RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki tantangan yang besar dalam mewujudkan penanggulangan masalah kesehatan jiwa di masyarakat dan mewujudkan Visi RS untuk menjadi Rumah sakit Pusat Rujukan Nasional Psikogeriatri di tahun 2019.

5 tahun menjabat sebagai Direktur Utama RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tentu memberikan kesan

yang mendalam bagi dr. Bambang Eko Sunaryanto, Sp.KJ, MARS. Direktur yang kini menjabat sebagai Direktur Utama di RS Jiwa dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor ini sangat terkesan dengan kekompakan seluruh pegawai untuk mensukseskan agenda besar tahun ini yakni Akreditasi versi 2012. Lebih jauh dr. Bambang Sp.KJ menyampaikan bahwa pada momen pergantian pimpinan ini jangan sampai menyurutkan semangat seluruh pegawai untuk terus bersiap meraih Akreditasi RS versi 2012 "Paripurna".



Sebagai Keluarga baru RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, dr. Laurentius Panggabean, Sp.KJ, MKK mengutarakan kekagumannya kepada RS yang telah berdiri lebih dari 100 tahun ini. Direktur Utama yang sebelumnya menjabat di RS Ketergantungan Obat Jakarta juga mengajak seluruh pegawai untuk bersama dan bekerjasama menuju RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang lebih sukses, sejahtera dan maju. (Arum S).

## PEKAN OLAHRAGA DAN KESENIAN REHABILITAN MENTAL DAN JAMBORE NASIONAL KESEHATAN JIWA V

KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2015

Dignity in Mental Health



Pagelaran Pekan Olah Raga dan Kesenian Rehabilitan Mental (Porkesremen) dan Jambore Nasional Kesehatan Jiwa (Keswa) ke V tahun 2015 ini diselenggarakan di provinsi Kalimantan Timur. Acara yang berlangsung dari tanggal 30 September - 3 Oktober 2015 ini merupakan suatu acara perlombaan tingkat nasional yang diselenggarakan setiap tahun. Tahun ini penyelenggaraan Porkesremen dan Jambore Nasional Keswa ke V dipusatkan di stadion GOR Madya Samarinda yang diikuti oleh lebih dari 500 orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) atau rehabilitan mental. Dengan mengusung tema "Dignity in Mental Health", kegiatan ini cukup sukses menyatukan seluruh rehabilitan mental dari segala penjuru Indonesia.

Berbagai cabang olah raga dan kesenian diperebutkan juara oleh seluruh kontingen dari rumah sakit jiwa baik pusat maupun daerah serta beberapa fasilitas pelayanan kesehatan jiwa di Samarinda. Cabang olah raga yang digelar di hari pertama antara lain bola voli, futsal, bulu tangkis, tenis meja, dan catur. Untuk perlombaan kesenian berupa tari daerah dan rehabilitan idol. Selain itu digelar juga perlombaan kerohanian Islam antara lain lomba adzan, tilawah Qur'an, dan ceramah agama. Sementara untuk kerohanian nasrani adalah lomba menyanyi rohani kristen. Seluruh peserta tampak antusias mengikuti perlombaan.

## PORKESREMEN & JAMBORE NASIONAL KESWA V

“ STRATEGI PROMOSI  
KESEHATAN JIWA SESUAI  
BUDAYA DAN KEARIFAN  
LOKAL “



Selain lomba-lomba tersebut di atas, yang tidak kalah menarik perhatian adalah eksepsi (pameran) masing-masing kontingen peserta Porkesreman. Hal itu menjadi sangat menarik karena setiap stan pameran menampilkan hasil karya rehabilitasi serta pernak-pernik khas daerah masing-masing. Seperti halnya yang ditampilkan di stan RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Di stan ini dijual barang-barang karya rehabilitasi berupa tas dan taplak sulam dan macrame, nampan kayu, bros, gantungan kunci, dan tas-tas komika khas kota Malang. Hampir semua barang yang dijual di stan RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang habis diserbu pengunjung. Selain itu yang menarik dari stan ini, adanya Photobooth dimana pengunjung bisa berfoto dengan semua properti yang disediakan. Tentunya banyak yang tidak mau melewatkan kesempatan berfoto disini, termasuk direktur RS Atma Husada Mahakam, dr. Hj. Fadillah Manteruna, sang tuan rumah, serta Ketua Asosiasi Rumah sakit Jiwa dan Ketergantungan Obat Indonesia (Arsawakoi) yaitu dr. Bambang Eko Sunaryanto, Sp.KJ, MARS. Tidak heran jika stan RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menyabet juara harapan II untuk pameran.

Ketika perlombaan kesenian digelar, yaitu rehabilitasi idol dan tari daerah, seluruh perwakilan masing-masing rumah sakit berusaha tampil all out demi memeriahkan acara. Dari sini seluruh peserta juga belajar tentang kesenian-kesenian daerah yang mungkin belum pernah diketahui sebelumnya. Pada cabang perlombaan rehabilitasi idol, RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang diwakili oleh bapak Ari Syamsuwardi, dengan membawakan lagu wajib dari Koes Plus, 'Andaikan Kau Datang'. Sedangkan lagu 'Always' milik Bon Jovi dinyanyikan sebagai lagu pilihan. Seisi ruang serbaguna GOR Sempaja ramai riuh mengikuti nyanyian peserta saat penampilan dari Pak Ari ini. Penampilan apik dari kontingen RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ini berhasil menggondol juara III untuk rehabilitasi idol.

Sementara pada Kamis (1/10) malam, dihelat pagelaran kesenian tari daerah. Acara semakin semarak dengan penampilan masing-masing kontingen yang membawakan tarian atau cerita khas daerah masing. Tahun ini RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menampilkan suguhan sendratari berjudul 'Legenda Joko Seger dan Roro Anteng', sebuah legenda rakyat yang menceritakan asal muasal upacara Kasadha di gunung Bromo, Jawa Timur. Dan tidak tanggung-tanggung, pemeran utama dalam sendratari ini adalah Kepala Instalasi Rawat Inap, Bapak Djuanda, sebagai Joko Seger,



Kepala Bidang Keperawatan, Ibu Susiati, sebagai Roro Anteng, serta Direktur Keuangan dan Administrasi Umum, Ibu Nurul Sri Hidayati Rini, sebagai dalang atau pembawa cerita. Drama berbalut tari yang dibawakan oleh rehabilitasi dan pendamping RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sukses menyabet juara harapan II. Pekan olahraga dan kesenian juga diisi dengan workshop ilmiah serta sidang organisasi Arsawakoi yang diikuti direktur rumah sakit dari 24 provinsi.

Upacara pembukaan Porkesreman dan Jambore Nasional Keswa ke V di Samarinda dilaksanakan pada hari kedua, Jumat (2/10) siang. Acara dibuka oleh Plt

Gubernur dan Ketua Arsawakoi dengan pelepasan ratusan balon warna warni ke langit cerah Samarinda kala itu. Lalu dilanjutkan dengan penampilan defile kontingen rumah sakit peserta Porkesremen dan Jambore Nasional Keswa ke V. Peserta defile tidak ragu untuk membawa segala properti khas daerah masing-masing. Misalnya kontingen dari RS. S. Heerdjan Jakarta, yang mengusung dua ondel-ondel untuk menarik perhatian penonton. Kontingen RS Jiwa Provinsi Bali dengan atribut khas Bali, serta RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang tampil dengan mengusung dua maskot andalan 'Joko Seger' dan 'Roro Anteng'. Cuaca panas tidak menyurutkan semangat peserta defile untuk menampilkan yang terbaik yang mereka bisa. Penampilan apik dari masing-masing kontingen dengan meneriakkan yel-yel yang meriah semakin menambah keceriaan peserta.

Acara Porkesremen dan Jambore Nasional Keswa 2015 resmi ditutup oleh Plt Dirjen Bidang Bina upaya kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Tini Suryanti Suhandi, Jumat (2/10) malam, di Kantor Gubernur Provinsi Kalimantan Timur.

RSJD Atma Husada Mahakam Kaltim keluar sebagai juara umum dengan perolehan 7 emas, 3 perak, dan 2 perunggu. Sementara juara kedua diraih RSJD Surakarta, dan RSJD Jawa barat di peringkat 3. Meskipun Tim RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tidak memperoleh juara umum, tapi tahun ini Tim RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang menorehkan prestasi lebih banyak dari Porkesremen dan Jambore Nasional Keswa tahun lalu. Adapun penghargaan yang berhasil diraih dalam perlombaan yang digelar antara lain:

- 
1. Juara II Lomba Ceramah Agama putra
  2. Juara III Lomba Rehabilitasi Idol
  3. Juara III Pertandingan Tenis Meja Tunggal Putri
  4. Juara Harapan I Lomba Tartil Qur'an Putra
  5. Juara Harapan II Lomba Kesenian (Sendratari)
  6. Juara Harapan II Pameran Karya Rehabilitasi
  7. Juara Harapan III Pertandingan Bulutangkis Ganda Putra

"Pelaksanaan Porkesremen dan Jambore Nasional Keswa V di Kaltim sangat meriah, setidaknya terlihat dari antusias peserta yang datang dari hampir semua provinsi



di Indonesia. Semoga gelaran selanjutnya di provinsi Riau, tidak kalah meriahnya dengan Kaltim.

Plt Sekretaris Provinsi Kaltim, H. Rusmadi, saat mewakili Gubernur menyampaikan terima kasih dan permohonan maaf atas ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan oleh para peserta selama penyelenggaraan acara. "Bagi para juara, saya ucapkan selamat dan bagi yang belum meraih gelar juara, jangan berkecil hati. Terima kasih atas kerja kerasnya dan selamat jalan," ujarnya meneruskan pesan Gubernur.

Satu momen spesial dalam penyelenggaraan acara tahunan ini adalah pemecahan rekor MURI yang berhasil diraih oleh Pemprov Kaltim. Piagam penghargaan Museum Rekor Dunia Indonesia (MURI) No. 7105/R.MURI/X/2015 diberikan untuk pemecahan rekor merangkai gelang manik oleh penyandang skizofrenia terbanyak, yaitu 100 orang. Penyandang skizofrenia yang terlibat dalam pemecahan rekor MURI ini adalah seluruhnya rehabilitasi RSJD Atma Husada Mahakam Kaltim.

Dengan adanya kegiatan Porkesremen dan Jambore Nasional Keswa V diharapkan dapat menjadi strategi dalam upaya mempromosikan kesehatan jiwa bagi masyarakat melalui peningkatan pemahaman kesehatan jiwa sesuai budaya dan kondisi daerah (kearifan lokal). Selain itu kegiatan Porkesremen dan Jambore Nasional Keswa V ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa sehingga bisa mencegah dan mendeteksi adanya gangguan jiwa secara dini. Namun hal yang paling diharapkan dalam kegiatan ini adalah semakin meningkatnya kesehatan jiwa para rehabilitasi dan juga bertambahnya harga diri, kepercayaan diri, serta kreatifitas para rehabilitasi sehingga tidak canggung lagi jika kembali lagi di tengah masyarakat nanti. (Evy).

## NONTON BARENG

### REHABILITASI DAN EDUKASI KESEHATAN JIWA

Rangkaian acara peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS) pada tanggal 6 dan 7 Oktober 2015, RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang mengadakan acara nonton film bareng rehabilitasi mental dan mahasiswa praktikan. Acara nonton bareng ini dibagi menjadi dua sesi, pada tanggal 6 Oktober 2015 diselenggarakan sesi pertama dengan melibatkan rehabilitasi mental dan pada tanggal 7 Oktober 2015 diselenggarakan sesi kedua dengan melibatkan para mahasiswa praktikan.



Sesi pertama, acara nonton bareng secara simbolis dibuka oleh Direktur Utama dr. Laurentius Pangabean Sp.KJ, MKK dan disaksikan oleh jajaran pejabat struktural dan fungsional rumah sakit. Pada sambutannya, dr. Laurentius menyampaikan bahwa acara nonton bareng merupakan kegiatan positif yang dapat memberikan alternatif hiburan, rehabilitasi, dan edukasi kepada para rehabilitasi mental yang sedang dirawat dan dapat diagendakan sebagai kegiatan reguler nantinya.



*"Suasana Nonton Bareng"*

Acara yang diselenggarakan di Gedung Bina Jiwa ini, dimulai pukul 09.00 WIB hingga 12.00 WIB dan dihadiri lebih dari 100 rehabilitasi mental. Film Mendadak Dangdut yang sempat populer di tahun 2006 menjadi film pilihan untuk menghibur para rehabilitasi mental. Di akhir sesi nonton bareng panitia membagikan berbagai hadiah bagi rehabilitasi mental yang dapat menjawab dengan benar pertanyaan seputar film tersebut. Film yang dibintangi oleh Titi Kamal dan Kinaryosih ini berhasil menghibur para rehabilitasi mental sehingga acara berjalan lancar dari awal hingga akhir.



Sukses dengan acara nonton bareng sesi pertama, pada 7 Oktober 2015 kembali diadakan nonton bareng sesi kedua. Bertempat di Operation Room, acara ini diikuti lebih dari 40 mahasiswa praktikan yang berasal dari Praktikan Dokter Muda, Praktikan Perawat dan Praktikan Mahasiswa Psikologi. Acara yang berlangsung mulai pukul 13.00 WIB dibuka secara simbolis oleh Kepala Bidang Medik dr. Yuniar, Sp.KJ. Film berjudul Still Alice yang menceritakan mengenai kehidupan seorang profesor linguistik dengan Early-Onset Alzheimer menjadi pilihan panitia untuk ditonton bersama mahasiswa praktikan. Pada acara ini mahasiswa tentunya tidak hanya menonton film saja, namun diakhir pemutaran film mereka diwajibkan untuk menulis mengenai pemahaman mereka mengenai film tersebut. Pada akhir pemutaran film mahasiswa diberikan kesempatan untuk menyampaikan kesan mereka mengenai film Still Alice. Ini merupakan bentuk edukasi bagi mahasiswa praktikan tentang Alzheimer. (Arum S).



## MENGHAPUS STIGMA BURUK GANGGUAN JiWA BUKAN LAGI 'MISSION IMPOSSIBLE'

Ada yang berbeda pada Car Free Day (CFD) pada 11 Oktober 2015, yaitu hadirnya Bus Kesehatan Jiwa milik RS Jiwa Dr. Radjiman Wedioningrat Lawang. Even mingguan yang digelar sepanjang Ijen Boulevard kota Malang ini dibuka secara rutin dengan kegiatan senam. Ratusan orang mengikuti gerakan sang instruktur mulai senam tahes, Senam radar arema, dan zumba yang membuat para pengunjung semakin bersemangat.

Di sela senam pagi, Direktur Utama dr. Laurentius Pangabean, Sp.KJ, MKK, memberikan pidato untuk membuka acara peringatan HKJS tahun 2015. Dalam pidatonya, beliau menyampaikan tema peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS) tahun 2015 adalah "Dignity in Mental Health", yaitu bahwa sudah saatnya untuk menghargai dan tidak memandang rendah saudara-saudari yang mengalami gangguan jiwa, serta tidak membuat gangguan jiwa sebagai bahan ejekan. Direktur Utama juga berpesan agar selalu mendukung kesehatan jiwa dengan kegiatan positif dan olah-raga. Tak hanya mengenalkan pengunjung CFD tentang dignity atau martabat. Direktur Utama juga memberikan beberapa pertanyaan tentang kesehatan jiwa sebagai kuis berhadiah bingkisan menarik yang disambut antusias oleh para pengunjung.

Kehadiran Bus Kesehatan Jiwa pun direspon positif oleh pengunjung CFD Malang. Bus ini pun menyediakan informasi tentang layanan RS Jiwa Dr. Radjiman Wedioningrat, serta membuka konsultasi gratis dengan Psikiter dan Psikolog. Konsep yang diusung adalah Mini Cafe Sehat Jiwa, dimana para pengunjung dapat bertanya seputar masalah kesehatan jiwa, ngobrol bareng, ngemil bareng dan ngeteh bareng. Tanpa diduga fasilitas ini disambut luar biasa antusias oleh para pengunjung CFD Malang.

Acara ini juga mengusung tema Indonesia Bebas Pasung, mengenalkan kepada masyarakat sebuah pasung kaki dari kayu yang merupakan properti milik Instalasi Museum Kesehatan Jiwa RS Jiwa Dr. Radjiman Wedioningrat. Banyak pengunjung CFD yang tertarik untuk mencoba merasakan seperti apa rasanya dipasung. Bahkan mereka tak segan untuk bertanya; "Apa RS Jiwa Dr. Radjiman Wedioningrat Lawang juga menerima klien dengan riwayat pasung?", "Apa saja jenis pasung?", dan "Apa saja akibatnya jika dipasung?". Beberapa pengunjung menyatakan ketidaknyamanannya ketika mereka dipasung, meski hanya sekitar 5 menit. Tak segan pula pengunjung CFD mengabadikan moment pasung kaki mereka pada kamera ponsel. Pesan yang ingin disampaikan kepada masyarakat, bahwa dipasung itu tidak nyaman dan salah satu penanganan orang

dengan gangguan jiwa yang tidak dapat dibenarkan. Membiarkan orang sakit jiwa dengan cara dipasung dan tanpa penanganan medis, melanggar hak asasi manusia dan hal itu diatur dalam Undang-Undang.

Hasil karya rehabilitasi mental RS Jiwa dr. Radjiman wediodiningrat Lawang dari Instalasi Rehabilitasi pun tak ketinggalan ditampilkan di sekitar Bus Kesehatan Jiwa, diantaranya, bros, syal rajut, totebag, sarung bantal dan beberapa kantong serba guna yang dijahit sendiri oleh rehabilitasi mental RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Beberapa pengunjung mengapresiasi hasil karya dengan membeli beberapa pernak pernik itu. Selain kagum dengan kerapian jahitan dan perpaduan warnanya, mereka juga menyukai merk karya rehabilitasi mental yang baru saja di-launching oleh RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yaitu @DIGNITY.



Di sebelah timur Bus Kesehatan Jiwa, ada beberapa teman dari Rottary Club Malang yang mengajari pengunjung CFD "Cup Song", yaitu cara baru bermain musik dengan gelas atau cup. Selain menyenangkan, Cup Song ini memerlukan konsentrasi, ketekunan dan kreatifitas dalam memainkannya. Tak hanya itu, teman-teman dari Rottary Club Malang juga menggalang dana dengan ngamen di CFD, kelak dana yang terkumpul akan dipakai untuk mendukung program Shelter Community Based Therapy yang rencananya akan didirikan di Singosari. Kedepannya RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dan pihak terkait akan membuat sebuah shelter, workshop dan gallery untuk Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang telah kembali ke masyarakat, sehingga setiap harinya mereka dapat berkegiatan, menghasilkan sesuatu, memamerkan karya dan menjualnya.

Tak hanya mengusung pesan kesehatan jiwa, para pegawai yang tergabung dalam Komunitas Bersepeda (KOBAR) RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang juga menyuarakan



kesehatan secara menyeluruh dengan bersepeda bersama menempuh rute 25 km dari Lawang menuju kawasan Car Free Day di Jalan Ijen Kota Malang.

Tanpa diduga sebelumnya, animo masyarakat terhadap layanan konsultasi gratis di Bus



Kesehatan Jiwa begitu tinggi, bahkan hingga pukul 09.30 WIB dimana seharusnya kegiatan Car Free Day telah selesai, ternyata masih banyak masyarakat yang penasaran dan berminat untuk sekedar ngobrol ataupun berkonsultasi tentang gangguan jiwa. Ini adalah bukti bahwa sebenarnya masyarakat tidak acuh dan masih peduli dengan kesehatan jiwa. Hendaknya penyedia layanan kesehatan jiwa untuk terus aktif menjadi trigger atau penggerak masyarakat dengan even yang menarik dan menyenangkan seperti ini guna menghapus stigma negatif terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan membangun kemartabatan dalam kesehatan jiwa. Salam Sehat Jiwa! (Rendi Yoga Saputra).



Informasi pelayanan sebuah rumah sakit sangat ditentukan oleh Sistem Rekam Medis yang akurat. Melalui sistem pencatatan, pengolahan dan analisis data medis yang lengkap, akurat dan tepat waktu, sebuah informasi akan membantu meningkatkan kompetensi di bidang manajemen informasi rumah sakit. Kegiatan pengelolaan rekam medis yang terintegrasi dalam pengelolaan data pasien, baik yang tertulis maupun yang terekam, sangat penting sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian, untuk keperluan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

Penyelenggaraan rekam medis di sebuah rumah sakit sangat menunjang kegiatan tertib administrasi. Dalam rangka upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit, data hasil pencatatan rekam medis akan menjadi sumber informasi dalam perencanaan pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit.

Berikut merupakan data-data rekam medis di RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang selama Tahun 2015. Indikator pencapaian kinerja pelayanan rawat inap psikiatrik (jiwa) dan non psikiatrik (umum) Periode 1 Januari sampai dengan 30 September 2015 sebagai berikut

Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap	Semester I	Semester II	Semester III
	(1 Januari-31 Maret 2015)	(1 April- 30 Juni 2015)	(1 Juli- 30 Sept 2015)
Hari buka klinik	90 hari	91 hari	92 hari
Kapasitas tempat tidur	700 TT	700 TT	700 TT
Jumlah hari perawatan	53.461 orang	394 orang	45.849 orang
Jumlah lama dirawat	54.485 hari	435 hari	49.033 hari
BOR	84,86 %	43,30%	72,23%
ALOS	45,07 hari	8,21 hari	45,32 hari
TOI	7,89 hari	9,74 hari	16,29 hari
BTO	1,73 kali	5,30 kali	1,57 kali
GDR	4,14 ‰	0,00 ‰	0,92 ‰
NDR	2,48 ‰	0,00 ‰	0,92 ‰

## CATATAN REKAM MEDIS

Di tahun 2015 kunjungan terbanyak didominasi penderita dengan diagnosis skizofrenia hebefrenik dan skizofrenia paranoid baik di klinik rawat jalan (psikiatrik), IGD (psikiatrik), maupun di rawat inap (psikiatrik). Data tersebut dapat dilihat pada tabel sepuluh besar diagnosis penyakit pengunjung di samping ini:

Sepuluh Besar Diagnosis Penyakit Pengunjung Di Klinik Rawat Jalan Psikiatrik RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Periode 1 Januari-31 oktober Tahun 2015				
No	NAMA DIAGNOSIS PENYAKIT	Laki-laki	Perempuan	JUMLAH
1	Skizofrenia hebefrenik	8.131	3.808	11.939
2	Skizofrenia paranoid	1.185	851	2.036
3	Gangguan Skizoafektif tipe manik	313	389	702
4	Gangguan mental akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik lain YDT	321	236	557
5	Gangguan afektif bipolar, episode kini hipomanik	117	292	409
6	Retardasi mental ringan dengan tidak ada, atau terdapat hendaya perilaku minimal	211	47	258
7	Autisme masa kanak	98	131	229
8	Skizofrenia katatonik	140	69	209
9	Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia	65	47	112
10	Skizofrenia simplek	76	23	99

Sepuluh Besar Diagnosis Penyakit Pengunjung Di Unit Gawat Darurat Psikiatrik				
RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Periode 1 Januari - 31 Oktober Tahun 2015				
No	NAMA DIAGNOSIS PENYAKIT	Laki-laki	Perempuan	JUMLAH
1	Skizofrenia hebefrenik	1.095	358	1.453
2	Skizofrenia paranoid	305	140	445
3	Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia	83	42	125
4	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat multipel dengan intoksikasi akut	69	36	105
5	Gangguan mental akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik lain YDT	67	28	95
6	Gangguan skizoafektif tipe manik	42	52	94
7	Skizofrenia katatonik	59	28	87
8	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan stimulansia lain termasuk kafein dengan intoksikasi	54	20	74
9	Skizofrenia simplek	34	19	53
10	Gangguan psikotik lir-skizofrenia akut	20	12	32

Sepuluh Besar Diagnosis Penyakit Pengunjung Di Rawat Inap Psikiatrik				
RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Periode 1 Januari-31 oktober Tahun 2015				
No	NAMA DIAGNOSIS PENYAKIT	Laki-laki	Perempuan	JUMLAH
1	Skizofrenia hebefrenik	1.434	530	1.964
2	Skizofrenia paranoid	325	158	483
3	Gangguan mental akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik lain YDT	134	52	186
4	Gangguan Skizoafektif tipe manik	76	80	156
5	Skizofrenia simplek	90	31	121
6	Skizofrenia katatonik	62	37	99
7	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat multipel dengan gangguan psikotik	51	24	75
8	Skizofrenia tak terinci	51	14	65
9	Gangguan psikotik lir-skizofrenia akut	28	13	41
10	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan stimulansia lain termasuk kafein dengan intoksikasi akut	24	10	34

# STANDAR AKREDITASI, PONDASI MEMBANGUN BUDAYA KERJA

Kerap kali Anda mendengar bahkan membaca tentang budaya kerja. Sebenarnya apa yang dimaksud dengan budaya kerja? Budaya kerja merupakan sistem nilai, persepsi, perilaku dan keyakinan yang dianut oleh tiap individu pegawai dan kelompok pegawai tentang makna kerja dan refleksinya dalam kegiatan mencapai tujuan organisasi dan individual. Budaya kerja diturunkan dari budaya organisasi. Hal itu tercermin dari isi visi, misi, dan tujuan organisasi. Kekuatan yang paling kuat mempengaruhi budaya kerja adalah kepercayaan dan juga sikap para pegawai. Budaya kerja dapat positif, namun dapat juga negatif. Budaya kerja yang bersifat positif dapat meningkatkan produktivitas kerja, sebaliknya yang bersifat negatif akan merintangi perilaku, menghambat efektivitas perorangan maupun kelompok dalam organisasi.

Selama ini di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodinigrat Lawang dikenalkan dengan budaya kerja: Berpikir kreatif dan inovatif, bersikap cepat tanggap, bertindak tepat dan produktif. Sebenarnya apa yang akan dibangun dengan budaya kerja yang demikian? Dan apa hubungan antara akreditasi RS dengan budaya kerja?

### Budaya kerja yang terbangun oleh Akreditasi

Apa perlunya akreditasi untuk RS? Bila pertanyaan tersebut diajukan, maka jawabannya adalah: "PERLU". Di Indonesia, orang akan merujuk pada persyaratan perijinan rumah sakit, undang-undang, dan regulasi lain. Di media massa, khalayak akan menyinggung soal mutu dan keselamatan pasien. Di sisi lain, para pimpinan rumah sakit berharap cemas akan ada perubahan perilaku pegawai. Selain mengikuti regulasi, apakah benar bahwa akreditasi rumah sakit diperlukan?

Menarik untuk diakui bahwa standar Akreditasi RS versi 2012 ini cukup berat untuk dipenuhi. Pertama,

rumah sakit harus mengubah cara pandangnya terhadap pelayanan pasien secara menyeluruh. Kedua, metode telusur untuk membuktikan standar memerlukan implementasi standar yang tidak mudah dicapai. Ketiga, mendidik staf rumah sakit yang sudah nyaman dengan sistem pelayanan yang lama itu sungguh tidak mudah. Keempat, memang standar baru ini lebih banyak daripada standaryang lama.

Dengan penerapan BPJS Kesehatan, pengawasan mutu dan keselamatan pasien banyak diintegrasikan dengan pembiayaan dan standar pelayanan. Jumlah pasien yang jatuh dari tempat tidur dihitung, infeksi aliran darah dianalisis potensi kerugian biayanya, dan clinical pathway diaudit pembiayaannya.

Contoh-contoh di atas adalah sebagian kecil dari manfaat akreditasi model baru yang mulai diimplementasikan. Masih banyak perbaikan lain yang dilakukan seperti misalnya pembuatan berbagai panduan dan pedoman, revisi standar prosedur operasional, dipenuhinya hak pasien, dan lain-lain. Tidak bisa dipungkiri bahwa akreditasi baru ini memodifikasi budaya kerja tenaga kesehatan dan tenaga administrasi rumah sakit.

Banyak hal mempengaruhi budaya kerja, diantara yang paling dominan adalah perilaku pemimpin dan proses pembelajaran dan motivasi pegawai. Tindakan nyata dari seorang pemimpin biasanya akan menjadi cermin penting bagi para pegawai. Pemimpin harus dapat memberi contoh budaya semangat kerja kepada para bawahannya. Sedangkan proses pembelajaran pegawai harus tetap berlanjut, karena untuk menghasilkan budaya kerja yang sesuai, para pegawai membutuhkan pengembangan keahlian dan pengetahuan. Pentingnya motivasi pegawai juga harus dikedepankan karena mereka membutuhkan dorongan untuk turut memecahkan masalah organisasi lebih inovatif.

Jadi dalam rangka mengaktualisasikan budaya kerja sebagai ukuran sistem nilai dalam bekerja yang pertama kali harus diupayakan adalah penanaman dalam sikap mental



pegawai yang meliputi pemahaman dan pelaksanaan dalam sikap dan pelaksanaan pekerjaannya sehari-hari.

Agar budaya kerja dapat tumbuh berkembang dengan subur dikalangan pegawai, maka dibutuhkan pendekatan-pendekatan melalui tindakan manajemen puncak dan proses sosialisasi.

### **Sistem penilaian 360 derajat (360 degree feedback).**

Sistem ini mulai familier di lingkungan pengembangan sumber daya manusia. Sistem ini pula yang sedang dikembangkan oleh RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang untuk melakukan penilaian kinerja pegawai dalam hal ini perilaku budaya kerja.

Seperti namanya, proses ini mencakup penilaian dari beragam titik, yakni penilaian dari diri sendiri, dari atasannya, kemudian dari rekan kerjanya, serta juga

rekan dari satu area kerja, atau dari bagian lain yang sering melakukan interaksi dengan bagian dimana sang pegawai tersebut bekerja.

Penilaian dari bawahan (bagi pegawai yang memiliki staf/bawahan) memberikan feedback yang penting untuk beberapa kompetensi tertentu, seperti unsur kepemimpinan atau mentorship. Sebabnya jelas, para bawahan yang menjadi sasaran dari proses leadership atasannya, merupakan pihak yang paling mengerti mutu leadership seperti apa yang dimiliki atasannya.

Selanjutnya skor penilaian dari beragam sumber itu digabung, dan biasanya masing-masing diberi bobot. Misal, bobot penilaian dari atasan = 25 %, dari dua rekan kerjanya masing-masing 20%, dari bawahan juga 20%, dan dari diri sendiri = 15%. Kenapa bobot dari diri sendiri



penilaian dari bawahan (bagi pegawai yang punya bawahan). Dengan penilaian dari beragam sumber ini, maka diharapkan akan muncul gambaran yang lebih obyektif mengenai aspek kinerja dan kompetensi dari pegawai.

Kombinasi dari penilaian ini memang bisa memberikan potret yang lebih menyeluruh mengenai perilaku dan kecakapan dari pegawai. Penilaian dari diri sendiri (self assessment) mendorong pegawai untuk lebih peka dan sensitif dengan apa yang telah menjadi kekuatannya, dan aspek apa saja yang masih perlu mendapatkan pengembangan. Penilaian dari rekan kerjanya juga diharapkan dapat memberikan feedback yang lebih optimal, sebab bagaimanapun rekan kerja memiliki interaksi yang cukup dekat dalam proses penyelesaian pekerjaan. Rekan kerja disini bisa berupa

paling rendah? Beragam studi ternyata menunjukkan penilaian diri sendiri (self assessment) yang paling tidak akurat diantara sumber lainnya.

Penilaian 360 derajat ini merupakan salah satu cara untuk membuat proses penilaian kinerja menjadi lebih obyektif dan mampu memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai level kompetensi dan kinerja pegawai. Dengan begitu diharapkan, proses pengembangan kinerja dan pegawai dan organisasi dapat berjalan secara optimal. Proses untuk menjadi "rumah sakit bermutu tinggi" menjadi lebih mudah untuk diraih.

## KUIS

Sekarang Anda akan mencoba menilai diri Anda sendiri, berikan skor 4 jika Sangat Sering; skor 3 jika Sering; skor 2 jika Kadang-Kadang; skor 1 jika Jarang; dan skor 0 jika Tidak Pernah.

1. Saya dapat memberikan saran untuk penyelesaian dan peningkatan mutu pekerjaan dan pelayanan
2. Saya memiliki kemampuan pemecahan masalah yang baik terhadap hal-hal yang berhubungan dengan tugas pokok maupun tugas tambahan secara proaktif.3.Saya memiliki ide-ide yang baru dan pola pikir yang optimis dan positif guna pengembangan pelayanan.
4. Saya memahami peraturan dan kebijakan yang berhubungan dengan profesi dan tugas pelayanan
5. Saya memiliki kemampuan kerja yang terintegrasi mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi untuk peningkatan capaian kinerja, baik secara pribadi maupun instansi.
6. Saya memiliki kemampuan berkomunikasi serta melayani dengan baik.
7. Saya memberikan perhatian/dukungan dan kepedulian kepada pelanggan secara proaktif.
8. Saya menunjukkan semangat dalam melaksanakan dan menyelesaikan tugas, baik secara pribadi maupun kelompok.
9. Saya bersikap adil dan cepat tanggap dalam memberikan pelayanan terhadap pelanggan.
10. Saya mengutamakan asas keselamatan pasien dan kesinambungan kualitas pelayanan.
11. Saya bekerja sesuai aturan waktu
12. Saya selesaikan tugas dengan baik dan tepat waktu
13. Saya dapat bekerjasama dengan baik, sering meminta saran dan masukan tim
14. Saya dapat melaksanakan tugas sesuai aturan yang berlaku dan dapat memberikan contoh ada pegawai lain.
15. Saya dapat melaksanakan tugas secara produktif dengan prinsip transparansi dan tertib administrasi.

### -----SKOR-----

Sekarang, jumlahkan skor Anda dan masukkan ke kategori ini :

- a. Perilaku sangat sesuai budaya kerja : nilai 46- 60
- b. Perilaku sesuai budaya kerja : nilai 31- 45
- c. Perilaku cukup sesuai budaya kerja : nilai 16- 30
- d. Perilaku kurang sesuai budaya kerja : nilai 1 - 15
- e. Perilaku tidak sesuai budaya kinerja : nilai 0



Pada tingkat yang manakah perilaku kinerja Anda? Instrumen ini, bukan satu-satunya alat untuk membuktikan kinerja. Karena penilai yang sesungguhnya adalah orang-orang yang Anda layani. Rekan2 kerja, staf Anda, atasan Anda, bahkan pasien dan keluarga pasien yang dilayani, mereka lah penilai yang sebenarnya lebih bisa melihat kinerja Anda. Karena itu, tetaplah membangun budaya kerja untuk layanan yang bermutu dan bermartabat. Salam AKREDITASI.... (ulancahyahusada@gmail.com).



## **MERAIH AKREDITASI RS 'PARIPURNA'**

### **MENGUKUR BUDAYA MUTU DAN PATIENT SAFETY DENGAN SURVEI AKREDITASI**

Bukan hal yang mudah untuk mewujudkan sistem yang terstandarisasi, tapi itu juga bukan hal yang mustahil. Setelah persiapan yang sekian lama, dimulai dari kick off nya pada tanggal 4 November 2013 yang lalu, pada akhirnya RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang telah melaksanakan survei akreditasi RS versi 2012 pada penghujung November 2015 dan berhasil meraih predikat "Paripurna" di penghujung Desember 2015 ini. Prestasi yang luar biasa untuk menutup tahun 2015.

Rangkaian kegiatan survei akreditasi RS versi 2012 di RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dimulai pada tanggal 23-27 Nopember 2015. Pada H-1 survei yaitu tanggal 23 Nopember 2015 jam 19.00 pimpinan rumah sakit sudah harus memulai tahap awal penilaian dengan diadakannya pertemuan di Hotel Best Western Malang. Pertemuan ini diikuti oleh seluruh Direksi, Ketua Komite Medik, Ketua Komite Penjamin Mutu, Ketua Tim Akreditasi dan beberapa anggota tim lainnya. Pada pertemuan ini surveior mulai dikenalkan dengan RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang melalui profil rumah sakit yang dipaparkan oleh Direktur Utama. Tim Surveior KARS yang diketuai oleh dr. Sutirto Basuki, Sp, KK, M.Kes (surveior medik) dengan anggotanya : dr. Susy Himawati, MARS (surveior manajemen), dr. Endang Sri Hartiningsih, Sp.KK (surveior medik), dr. Yan Aslian Noor, MPH (surveior manajemen) dan Ns. Estefina Makausi, S.Kep (surveior keperawatan). Berlangsung selama empat hari, rumah sakit dinilai pencapaian standar akreditasinya,

Hari pertama, Selasa, tanggal 24 Nopember 2015 jam 08.00, survei akreditasi secara resmi dibuka oleh Direktur Utama. Surveior benar-benar tepat waktu meskipun harus menempuh perjalanan yang rawan macet karena penginapan ditempatkan di Malang. Berlangsung di ruang arjuna, animo atas survei ini ditunjukkan dengan membludaknya jumlah peserta yang hadir dalam opening meeting lebih dari yang direncanakan. Opening meeting selesai, dilanjutkan dengan sesi telaah dokumen regulasi. Pada sesi ini, rumah sakit diwakili oleh pokja menjelaskan kepada surveior tentang regulasi-regulasi yang sudah dibuat di RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Surveior dengan detil melihat bagaimana kebijakan, pedoman, panduan dan standar prosedur operasional (SPO) pada setiap bab. Setiap standar bahkan elemen penilaian akreditasi dibahas tuntas dalam sesi ini. Hasil dari sesi telaah dokumen regulasi ini selanjutnya menjadi bahan bagi surveior untuk di hari-hari selanjutnya menelusuri implementasinya di lapangan. Di sesi inilah sinkronisasi regulasi dan pelaksanaan di lapangan harus dibuktikan.

Hari kedua dan ketiga surveior melakukan telusur lapangan. Didampingi oleh tim pendukung (asisten pribadi, noteker, pendamping manajemen dan penghubung), surveior mendatangi unit kerja. Ruang perawatan, laborat, IGD, radiologi, gizi, binatu, bahkan sampai IPAL tak luput dari pertanyaan-pertanyaan

surveior. Setiap pagi hari jam 08.00 dilakukan sesi klarifikasi. Di sesi ini surveior memaparkan temuan-temuannya serta rekomendasi yang diberikan. Di sesi ini rumah sakit diberikan kesempatan untuk memberikan klarifikasi atas temuan-temuan tersebut dan menunjukkan perbaikan-perbaikan yang telah mampu dilakukan atas temuan di hari sebelumnya.

Di hari ketiga dan keempat, beberapa pegawai dipanggil dalam sesi telusur kepegawaian. Di sesi ini, diambil sampel dari berbagai profesi untuk dicermati kesesuaian kualifikasi dan kelengkapan file kepegawaiannya. Tidak kurang dari 20 pegawai mengikuti sesi ini dan harus menjawab pertanyaan dari surveior terkait riwayat pendidikan, riwayat pekerjaan, uraian tugas dan proses kredensialnya. Tak hanya itu, kemampuan dasar yang wajib dimiliki pegawai rumah sakit juga diujikan dalam sesi ini. Di ruang bromo, setiap pegawai ini diminta untuk mempraktikkan cara cuci tangan enam langkah, pemakaian APAR dan Bantuan Hidup Dasar. Semua ini benar-benar menguatkan kembali bahwa Akreditasi versi 2012 ini bukan hanya tentang dokumen tapi juga tentang implementasi.

Harus diakui bukan hal mudah untuk dapat membuktikan bahwa implementasi berjalan sesuai regulasi, tapi itu juga bukan hal yang tidak mungkin untuk dilakukan. Benar saja, di beberapa kesempatannya, surveior memberikan kesan-kesan yang baik atas implementasi di lapangan meski beberapa rekomendasi tetap menjadi catatan.

Antusiasme civitas hospitalia RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ternyata berhasil memberikan kesan yang mendalam bagi para surveior, tentang bagaimana rumah sakit sebesar ini bisa menggerakkan SDM yang hampir 800 orang. Mungkin ini adalah secuil hasil manis atas kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan untuk berusaha membuat sebanyak mungkin pegawai terpapar dengan akreditasi, seperti LIMITASI (Lima Menit untuk Akreditasi) di setiap apel hari Senin, pelatihan, supervisi manajerial termasuk pit stop kemampuan dasar. Di kesempatan lainnya, surveior menyatakan takjub dengan kemampuan para pasien rumah sakit yang notabene gangguan jiwa begitu lancarnya mempraktikkan gerakan cuci tangan enam langkah. Bagaimana petugas rumah sakit bisa melatih pasien-pasien ini? Jika pasiennya saja bisa cuci tangan dengan benar seperti itu, maka pasti petugas rumah sakit sudah



menjadikannya sebagai sebuah budaya dalam bekerja. Seperti itulah kesan yang muncul dari surveior sebagaimana disampaikan saat klarifikasi hari ke-3. Tidak berhenti disitu, di hari terakhir, manajemen rumah sakit telah berhasil menunjukkan kepada surveior, bahwa meskipun sebagai rumah sakit khusus tetapi mampu mengintegrasikan sistem yang luar biasa dalam hal penanggulangan kebakaran dan bantuan hidup dasar. Semua itu disajikan dalam simulasi MEGACODE, gabungan Tim CODE BLUE dan Tim CODE RED yang luar biasa solid. Di ruang rawat inap Nusa Indah, di hari terakhir tepatnya hari Jumat tersebut, tim surveior minta untuk menunjukkan kesiapan rumah sakit apabila terjadi bencana kebakaran. Pada simulasi tersebut ditunjukkan bagaimana petugas ruangan dengan sigap dapat mengidentifikasi titik api, melaporkan ke tim Code Red. Dalam waktu kurang dari 5 menit bantuan Tim Code Red datang dan berusaha memadamkan api dengan APAR, melakukan evakuasi korban dan aset. Ruanganpun menjadi pekat sesaat setelah APAR disemprotkan ke seluruh ruangan. Suasana bertambah dramatis dan mendebarkan saat di luar ruangan, personil Code Red yang lain sedang berusaha mengaktifasi hydrant. Dalam hitungan detik, byooooorr ..dan hydrant-pun mengalir deras ke arah titik api disambut dengan riuh tepuk tangan lega dan decak kagum surveior. Tak lama, ambulans datang dengan raungan sirinya membawa bantuan Code Blue. Tim pun langsung berusaha menyelamatkan

korban yang tidak sadar di titik kumpul. Satu siklus .dua siklus tiga siklus sampai akhirnya nadi korban teraba dan segera ditransfer ke IGD dengan ambulans. Rekaman detik-detik peristiwa itu dapat dilihat dengan mengakses Pusat Data RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, jejak audio-visual simulasi MEGACODE tersimpan dalam File Akreditasi.

Rasanya tidak berlebihan jika kita semua patut puas dan bangga atas pencapaian-pencapaian tersebut. Latihan yang intensif diantara berbagai macam permasalahan, keterbatasan waktu. Keterbatasan sarana, dan koordinasi yang penuh dinamika, ternyata dapat dilalui dengan hasil yang memuaskan. Hal ini pula yang disampaikan oleh Bapak Direktur Utama saat menutup rangkaian kegiatan survei ini pada Jumat 27 Nopember 2015 jam 14.00 di Ruang Arjuna. Dalam



sambutannya, beliau menyatakan "Terus terang saya merasa bangga atas proses yang dilalui. Dalam memberikan pelayanan kita perlu ingat 'tepo seliro', bagaimana kita ingin diperlakukan orang, maka seperti itulah kita juga harus memperlakukan orang lain, dalam hal ini adalah pelanggan kita. Mungkin saya sangat emosional, karena saya merasa bangga dan suka cita dengan ini semua." Pada kesempatan yang sama, dr. Sutirto Basuki, Sp.KK, M.Kes sebagai ketua Tim Surveior menyampaikan apresiasi atas semua pencapaian yang diraih RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. "Dari hari pertama antusiasme dan komitmen dari seluruh pegawai, jajaran manajemen sangat tinggi dalam menempuh upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Unit-unit sangat enerjik dalam melaksanakan standar. Budaya mutu dan keselamatan pasien, patient centre care harus ditingkatkan lagi, termasuk budaya 5R" demikian paparnya.

Sekarang, survei telah berlalu dan masih menyisakan pekerjaan rumah yang harus segera diselesaikan. Diantara itu semua, pekerjaan rumah yang paling besar adalah untuk membuktikan bahwa apa yang dilakukan selama 4 hari tersebut adalah apa yang juga



akan dilakukan untuk hari-hari seterusnya. Apakah akan menjadi sebuah konsistensi atau hanya sekedar basa-basi? Apakah akan menjadi budaya atau sekedar euphoria sesaat saja? Ini tentang pembuktian. Bukan lagi survei yang akan menilai, tapi pelanggan yang langsung mengalami dan akan memberikan testimoni. Siapkah RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang? 'Dengan Akreditasi Siap Menuju Layanan Bermutu yang Berbasis Keselamatan Pasien dan Kepuasan Pelanggan', semoga tidak sekedar menjadi tema tapi akan menjadi tekad bersama Direksi beserta jajarannya dan seluruh pegawai. Dengan bekal yang kita capai selama mempersiapkan survei, semoga akan membuat pencapaiannya menjadi lebih mudah dan terarah. Karena AKREDITASI bukan tujuan akhir dari ini semua, tapi awal dari upaya perbaikan mutu pelayanan yang sesungguhnya. Bersama saling mengingatkan dan bersama juga saling menguatkan. (ulancahyahusada@gmail.com).



## HKJS 2015 "DIGNITY IN MENTAL HEALTH"

BERMARTABAT

Dalam dunia kesehatan jiwa, martabat bisa termanifestasikan menjadi sesuatu yang nyata, apabila setiap anggota masyarakat bekerjasama untuk membuat kesehatan jiwa menjadi sesuatu yang terlihat dan bukan merupakan sesuatu yang menimbulkan perasaan malu. Masyarakat harus tahu bahwa gangguan jiwa adalah suatu penyakit, dan sama halnya dengan penyakit yang lain. Masyarakat perlu tahu bagaimana mengenali gangguan jiwa dan bagaimana menolong orang yang terganggu jiwanya.

Di Australia, Program Mental Health First Aid (MHFA) dilakukan untuk memberikan edukasi pada masyarakat tentang cara mengenali dan mendampingi orang yang mengalami permasalahan psikologis atau orang yang berada dalam situasi krisis dalam hubungannya dengan kesehatan jiwa. Rencana Aksi MHFA memberikan pelatihan bagaimana cara masyarakat bisa melakukannya. Rencana Aksi dan kurikulum 12 jam tatap muka ini berdasarkan penelitian yang ekstensif, yang menetapkan satu konsensus dari opini para ahli tentang orang dengan gangguan jiwa, anggota keluarga dan profesional dalam bidang kesehatan jiwa (<https://mhfa.com.au/research/mhfa-australia-course-development>)



Rencana Aksi itu disingkat **ALGEE**, dan karena nama **ALGEE** itu tidak ada artinya dalam bahasa Inggris, maka kami memilih koala menjadi mascot Program MHFA ini dan menamainya **ALGEE**.

### PERTOLONGAN PERTAMA UNTUK KESEHATAN JIWA

- A** : Pendekatan, penilaian dan mendampingi pada setiap krisis yang terjadi
- L** : Mendengarkan tanpa menghakimi
- G** : Memberi dukungan dan Informasi
- E** : Pastikan adanya pertolongan profesional
- E** : Pastikan adanya dukungan yang lain

**Langkah Pertama : Dekati orangnya, nilai keadaannya dan bantulah krisis yang terjadi**

Lakukan pendekatan terhadap orang yang mengalami krisis, dan lihatlah keadaannya. Beri penilaian terhadap krisis yang dihadapi dan bantulah orang tersebut mengatasinya. Kunci utama adalah :

- + Mengatakan kepada orang tersebut tentang perhatian Anda
- + Mencari waktu dan tempat yang nyaman
- + Apabila orang tersebut tidak tergerak untuk memulai percakapan tentang apa yang ia rasakan, mulailah pembicaraan tentang kehidupan atau perasaannya.
- + Tanyakan apa yang mereka rasakan dan berapa lama mereka telah merasakan hal itu
- + Hormati privasi dan kerahasiaan orang tersebut.

**Krisis yang perlu didampingi adalah apabila :**

- + Seseorang mungkin melukai dirinya sendiri (dengan usaha bunuh diri, penggunaan obat-obatan sehingga bisa menyebabkan keracunan, atau melukai diri sendiri meskipun tidak sampai usaha bunuh diri);
- + Seseorang mengalami suatu tekanan yang berat (misalnya serangan panik, kejadian yang traumatik atau keadaan yang mengarah pada psikotik berat)
- + Seseorang menunjukkan perilaku yang sangat mengganggu bagi orang lain (misalnya mereka atau kehilangan kontak dengan realita)

## Langkah Kedua : Dengarkan tanpa menghakimi

Mendengar tanpa menghakimi adalah hal yang penting dalam Pertolongan Pertama untuk Kesehatan Jiwa. Ketika mendengarkan, Anda harus mengesampingkan semua prasangka yang ada. Orang yang merasakan suatu tekanan dan keadaan emosional yang berat ingin didengarkan secara empatik sebelum diberikan pilihan tentang bagaimana solusi dari permasalahannya. Ketrampilan verbal dan non verbal yang harus dimiliki dalam mendengarkan adalah:

- > Memberikan respon yang positif terhadap orang yang mengalami tekanan atau hambatan psikologis, dalam bentuk verbal dan non verbal.
- > Kesungguhan hati untuk mendengar dan memahami apa yang disampaikan
- > Menyatakan penerimaan yang mengisyaratkan mereka dapat bercerita dengan bebas tanpa dihakimi

## Langkah Ketiga : Memberikan dukungan dan informasi yang dibutuhkan

Ketika permasalahan dan tekanan yang dialami sudah dilepaskan melalui suatu cerita maka akan lebih mudah bagi Anda untuk memberikan bentuk dukungan dan informasi yang tepat. Dukungan yang ditawarkan meliputi dukungan emosional dan dukungan praktis. Dukungan emosional yaitu perasaan empati terhadap apa yang dirasakan atau dialami oleh orang tersebut dan memberikan harapan akan kepulihan. Dukungan praktis adalah bantuan terhadap pekerjaan dan tugas yang terbengkalai dan tidak dapat terselesaikan karena adanya tekanan yang dirasakan. Selain itu, Anda juga berikan informasi tentang kesehatan jiwa.

## Langkah Keempat : Mendorong orang tersebut agar mencari bantuan

Anda dapat memberikan beberapa pilihan yang bisa dilakukan untuk dapat membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan jiwa yang dirasakan. Orang-orang yang mengalami permasalahan psikologis akan mencapai tingkat kesembuhan yang lebih baik dengan adanya bantuan dari profesional. Bantuan itu meliputi obat-obatan, konseling, terapi psikologis, dukungan untuk keluarga, pendampingan dalam pendidikan dan vokasional serta pendampingan dalam mengatur pendapatan serta akomodasi sehari-hari.

## Langkah Keima : Mendorong munculnya dukungan-dukungan lain

Pastikan orang yang mengalami masalah atau gangguan jiwa dapat melakukan strategi menolong diri sendiri, serta mendapatkan dukungan dari keluarga, teman maupun orang lain. Bantuan juga dapat diberikan oleh individu yang memiliki pengalaman pulih dari gangguan jiwa. Mereka dapat berperan serta dalam memberikan pertolongan yang berharga untuk kesehatan jiwa di lingkungannya.



**Penting untuk diri sendiri !!**  
Setelah memberikan Mental Health First Aid untuk membantu orang dengan permasalahan psikologis, Anda mungkin akan merasa lelah, sedih, frustrasi atau bahkan marah. Anda pun harus mampu menangani mengendalikan perasaan Anda sendiri. Jangan sampai hal itu

akan menjadi beban untuk Anda. Bila perlu, carilah seseorang yang bisa diajak berbagi cerita tentang permasalahan tersebut. Namun demikian, tetaplah menghormati hak dan kerahasiaan klien Anda. Jangan menyebutkan identitas orang yang Anda bantu kepada orang lain, apalagi membuatnya dapat dikenali dengan mudah.

MHFA terbukti mampu mengembangkan suatu ketrampilan yang bermanfaat untuk membantu orang lain. Diantara ketrampilan itu, yang tampak secara signifikan adalah sikap yang lebih terbuka, dapat menerima keberadaan orang lain dan tidak menunjukkan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa. Suatu meta analysis terhadap evaluasi percobaan ini menunjukkan bahwa MHFA mampu meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan jiwa, menurunkan sikap negatif dan meningkatkan perilaku suportif terhadap orang yang mengalami gangguan jiwa. Dengan demikian maka program ini dapat direkomendasikan untuk kesehatan masyarakat. Sehingga sejak itu, program MHFA telah dilakukan di seluruh Australia dan 23 negara lainnya. Program MHFA dapat diakses melalui : <https://mhfa.com.au/our-impact/international-mhfa-programs>.

Dihimbau agar semua orang di seluruh dunia memiliki ketrampilan untuk mengenali tanda-tanda gangguan jiwa, dan dapat mendampingi orang yang memiliki masalah kesehatan jiwa. Bukan hanya profesional yang mampu membantu. Masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang suportif dan penuh perhatian kepada warganya. Pemberian dukungan dan pertolongan pada tahap awal biasanya akan memberikan prognosa yang lebih baik. Dengan adanya dukungan yang baik dari masyarakat, maka pemulihan akan menjadi lebih cepat. (Diterjemahkan : Daisy P).

### Referensi

Hadlaczky G, Hokby S, Mrtrchian A, Carli V, Wasserman D. Mental Health First Aid is an effective public health intervention for improving knowledge, attitudes, and behaviour: A meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 2014; 4; 467-475;  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25137113>

## PENGARUH TERAPI MUSIK GAMELAN JAWA TERHADAP DEPRESI PADA LANSIA

Peneliti : M. Shalehuddin, S.Kep, Ns, M.Kes

*The research was carried out at the UPT Social Service for the Elderly of Pasuruan. The research was thought of since depression among the elderly is increasing these days. Using Javanese Gamelan music as therapy can hopefully be an alternative in the treatment of depression among the elderly.*

*The study is a quasy experimental design with a pre-post tests. The population of the research is the elderly at the UPT Social Service for the Elderly of Pasuruan suffering from a depression with a sample of 18 elderly people. Data collection is done by way of observation and interview with the respondent. The data is analyzed using the Wilcoxon test with a significant level of  $<0.05$ .*

*The result of the Kruskal Walice statistic shows a significant level of 0.000 which can be concluded that the Javanese Gamelan music used as therapy has an effect on lowering the number of depressed people among the elderly. The Wilcoxon rank test shows that in treatment 1: Pop music has the smallest average in lowering the depression level by 0.6667. Music therapy using Laras Slendro has the largest average which lowers the subjects' depression level by 5.6667. In treatment 2: Music therapy of the Keroncong type has the smallest average that lowers depression level by 1.6667. Music therapy using Laras Slendro has the largest average that lowers depression level by 4.1667.*

*Therefore, the Javanese Gamelan Music can be made one of the alternative therapies that helps overcome depression problems among the elderly, since the music can make them calm and peaceful.*

*Key words: Depression, Javanese Gamelan Music Therapy, Laras Slendro, Laras Pelog, Lowering of the depression level.*

### PENDAHULUAN

Depresi merupakan suatu gangguan afektif yang ditandai dengan hilangnya minat atau kesenangan dalam berbagai aktivitas yang biasa dan pada waktu yang lampau (Townsend,2004). Secara umum insiden depresi pada wanita dibanding pria adalah 1.2 - 2.0 / 1.0, dengan angka morbiditas pada pria adalah 4 - 8 per 1000 kelahiran hidup. Pada Lansia, prevalensi depresi diperkirakan 15% dari populasi Lanjut usia dan diduga seAndar 60% dari pasien di unit geriatri menderita depresi. Pada tahun 2020 depresi akan menduduki urutan teratas di negara berkembang, termasuk Indonesia (FKUI,2000). Menurut "The National Old People's Welfare Council" di Inggris yang dikutip oleh Kaplan- Sadock (2010) menyatakan bahwa depresi merupakan salah satu penyakit atau gangguan umum pada Lansia yang menduduki ranking teratas. Selain itu dari hasil studi pendahuluan di UPTD Sosial Pasuruan dari 107 lansia terdapat sekitar 40% lansia (43 orang) yang mengalami depresi. Dan dari 40% yang mengalami depresi 25 orang diantaranya mengalami gangguan fisik dengan perawatan total care. Dari sejumlah lansia tersebut belum ada penanganan khusus untuk mengatasi depresi pada lansia (UPT Pasuruan, 2010).

### JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian dengan menggunakan rancangan eksperimental semu (Quasy Experimental), pre test- post test control group design. Rancangan dasar penelitian ini menggunakan langkah-langkah antara lain : (1) Menyeleksi subyek subyek yang akan dijadikan kelompok kelompok studi dan kelompok kelompok control dengan prosedur yang sama; (2) Pengukuran pretest terhadap kedua kelompok terpilih; (3) Pemberian perlakuan yang tidak sama/ berbeda pada kedua kelompok tersebut; (4) Pengukuran posttest pada kedua kelompok setelah dilakukan perlakuan.



## PEMBAHASAN

### Pengaruh Terapi Musik Gamelan Jawa terhadap Tingkat Depresi (Pre-Post Test) Pada Perlakuan 1.

Berdasarkan hasil pengujian Kruskal Wallis dengan tingkat signifikansi 5 % ( $\alpha=0,05$ ) maka dapat diketahui bahwa nilai Z hitung sebesar 3,531 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000. Karena nilai probabilitas  $< \alpha=0,05$ , diputuskan  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara tingkat depresi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik. Selanjutnya untuk mengetahui perlakuan yang memberikan perbedaan pengaruh antara terapi jenis musik terhadap tingkat depresi, maka langkah selanjutnya adalah dengan membandingkan rata-rata masing-masing dengan uji Wilcoxon rank test. Hasilnya didapatkan bahwa jenis terapi musik Pop memiliki rata-rata penurunan tingkat depresi paling kecil yaitu 0,6667. Terapi Musik dengan menggunakan Laras Slendro memiliki rata-rata penurunan tingkat depresi paling besar yaitu 5,6667.

Beberapa gambaran diatas dapat disimpulkan bahwa terapi musik gamelan Jawa laras slendro lebih berpengaruh daripada gamelan Jawa laras pelog. Selain itu terapi musik pop kurang berpengaruh terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia. Menurut Markam (1994), sebuah proses yang dimulai dengan adanya suatu rangsang, baik dari luar maupun dari dalam diri individu, akan melatarbelakangi terjadinya suatu pengalaman emosi. Dengan kata lain, ada suatu penyebab dari pengalaman emosi yang menyentuh mempunyai relevansi bagi hal-hal yang terkait dengan pribadi seseorang, dirasakan menyenangkan atau menyakitkan, menimbulkan keinginan atau kekaguman. Begitu juga yang terjadi selama proses pemberian terapi gamelan Jawa bagi Lansia di Panti Sosial Lansia Pasuaruan. Sebagian lansia yang mengikuti terapi menunjukkan respon menangis pada saat gamelan Jawa diputar. Pada saat ditanya beberapa lansia tersebut menjawab bahwa respon tersebut terjadi karena gembira karena mengingat peristiwa masa lampau (Remainaisance). Hal ini terjadi terutama saat diperdengarkan gamelan Jawa laras slendro, respons emosi musikal yang diperoleh dari laras slendro dalam penelitian ini lebih dominan dari pada laras pelog. Mendengarkan musik saat senggang bisa membantu membuat pikiran dan tubuh lebih rileks serta mengembalikan energi menjadi lebih bertenaga. Bahkan, bila mendengarkan musik secara teratur pada waktu yang tepat, ternyata bisa menjadi sebuah terapi yang mendatangkan manfaat yang lebih besar bagi kesehatan salah satunya menurunkan depresi pada lansia.

### Pengaruh Terapi Musik Gamelan Jawa terhadap Tingkat Depresi (untuk masa istirahat dari perlakuan)

Berdasarkan perbedaan hasil post test pada perlakuan 1 dengan pre test pada perlakuan 2 untuk kelompok dengan pemberian gamelan Jawa laras slendro didapatkan hasil dari mean 4,5 menjadi 6,8; kelompok dengan pemberian laras pelog dari 6,6 menjadi 7,3 dan musik pop dari 9,3 menjadi 10,6. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian gamelan laras pelog mempunyai tingkat peningkatan depresi terendah dibanding dengan laras slendro dan musik pop. Ini bisa terjadi kemungkinan karena irama gamelan Jawa dengan laras pelog mempunyai amplitudo yang tinggi dalam setiap hentakan irama yaitu bunyi kendang yang kemungkinan lebih menyentuh hati responden yang mendengarkan. Kendang dalam filosofi gamelan dapat menumbuhkan aroma kerukunan, kegotong-royongan dan saling membantu. (Susetya W, 2007).

## Pengaruh Terapi Musik Gamelan Jawa terhadap Tingkat Depresi (Pre-Post Test) Pada Perlakuan 2.

Hasil pengujian menggunakan Kruskal Wallis dengan tingkat signifikansi 5 % ( $\alpha=0,05$ ) maka diketahui bahwa nilai Z hitung sebesar 3,751 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000. Karena nilai probabilitas  $< \alpha=0,05$ , diputuskan  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara tingkat depresi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik. Dari beberapa gambaran tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi musik Gamelan Jawa Laras Slendro lebih berpengaruh daripada gamelan Jawa laras pelog. Gamelan laras slendro lebih berpengaruh karena nada nada pada laras slendro berirama lebih riang dibandingkan dengan gamelan Jawa laras pelog, sehingga lebih memberikan efek kesenangan pada lansia yang pada akhirnya memberikan ketenangan dan kenyamanan serta membuat depresi pada lansia menurun. Terapi musik merupakan cara yang mudah yang bermanfaat positif bagi tubuh, psikis, serta meningkatkan daya ingat dan hubungan sosial. Mendengarkan musik seorang diri itu bukan terapi meski banyak orang yang mendengarkan musik mendapatkan manfaat positif, seperti lebih rileks dan memperbaiki mood. Terapi musik membutuhkan bantuan orang lain untuk mengelola sebuah terapi karena akan memberikan tenaga baru, mental yang segar, dan hubungan sosial yang hangat (Liebman, 2006). Musik merupakan cara yang mudah untuk mengalihkan perhatian. Ketika menghadapi masalah atau tekanan berat, musik membantu mengalihkan perhatian. Mendengarkan musik secara rutin membuat suasana akan menjadi tenang. Hal ini karena musik dapat mengaktifkan syaraf menjadi rileks sehingga membantu pernapasan pasien menjadi lebih baik dan membuat otot otot lebih rileks, sehingga bisa menurunkan depresi.

## KESIMPULAN

Terapi MUSIK gamelan Jawa laras slendro lebih berpengaruh terhadap penurunan depresi daripada gamelan Jawa laras pelog pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Pasuruan, ditandai dari hasil uji Wicoxon Sign Rank Test bahwa terapi musik dengan menggunakan Laras Slendro memiliki rata-rata penurunan tingkat depresi paling besar yaitu 5,6667 pada perlakuan 1 dan nilai 4,1667 pada perlakuan 2. (M. Shalehuddin).

## REFERENSI

- Baldwin, Beck AT, Emery G (2002). CLP For The Elderly. Cambride Univercity Press  
Fardiansyah F (2010) Kesenian karawitan gamelan Jawa .Gara Ilmu,Jogjakarta  
Hirschfeld RMA (1994). Long Term Management Of Depression. Am J Med 97  
Juslin, P.N. & Sloboda, J.A. 2001. Music and emotion: theory and research. NY. Oxford University Press.  
Liebman, M. (2006). Art Therapy For group.. A Hand Book Of Themes, games and Exercises. British  
Madsen, C., R. Brittin, and D. Capperella-Sheldon. 1993. An empirical method for measuring the aesthetic experience to music. Journal of Research in Music Education 41, no.1:57-69. Sloboda, J.A. 1992. Empirical studies of musical affect. In M. Riess-Jones & S. Hollerman (Eds.). Cognitive bases of musical communication (pp. 33-45). Washington: American Psychological Association

**KONSUL YUK!**

# MERAWAT LANSIA DENGAN DEMENSIA

Saya memiliki seorang ibu berusia 79 tahun. satu tahun kebelakang mulai menunjukkan perubahan perilaku. ibu sering lupa dengan apa yang baru dilakukan, ia juga sering marah-marah kepada teman atau saudara yang dikenal, dengan topik kemarahannya adalah peristiwa yang sudah lama kejadiannya. ia juga sering menasehati setiap orang yang ditemuinya. Selain itu ibu juga menjadi sangat keras kepala. Apabila menginginkan sesuatu harus dipenuhi oleh anak-anaknya tanpa melihat kondisi anak-anaknya. Ibu juga tidak mau pindah ke rumah anak-anaknya, padahal di rumah hanya dengan pembantu dan anak-anak kos di belakang rumah.

Sebenarnya apa yang dialami oleh ibu saya Dok, dan langkah apa yang harus kami ambil untuk rebaikan Ibu saya ini. Terima kasih atas bantuannya. (Ibu NN)



Pengasuh Konsul Yuk!  
**dr. Marintik Ilahi, Sp.KJ**

Psikiater RS Jiwa  
Dr. Radjiman Wediodiningrat  
Lawang

Ibu NN yang saya hormati

Dari apa yang ibu sampaikan kemungkinan ibu anda mengalami kepikunan atau Demensia. Demensia adalah kondisi dengan perburukan fungsi intelektual yaitu kemunduran memori dan fungsi kognitif dibandingkan dengan tingkat fungsi sebelumnya, sehingga mengganggu aktifitas kehidupan sehari-hari. Demensia ini sering muncul pada usia 65 tahun.

Gejala yang sering muncul pada demensia:

1. Kesulitan dalam mengingat dan belajar hal hal yang baru
2. Kesulitan mengerjakan pekerjaan yang kompleks
3. Kesulitan berbahasa dan komunikasi
4. Adanya perubahan perilaku seperti lebih pasif, mudah tersinggung, mudah marah, curiga, gelisah, tersesat bila keluar rumah

Langkah langkah yang bisa ibu lakukan tergantung kondisi dan tahapan demensianya ringan, sedang, atau berat, misalnya :

1. Pelatihan kembali fungsi kognitif yang menurun
2. Olah raga ringan seperti jalan sehat, dansa
3. Terapi perilaku: mengajarkan kembali kegiatan sehari hari seperti kegiatan ke kamar mandi, cara berpakaian, makan minum, dan berkomunikasi
4. Konsultasi ke dokter ahlinya untuk mengetahui tahapan demensianya serta pengobatan farmakologis bila diperlukan

Demikian Ibu NN jawaban kami, semoga bisa memberi pencerahan dan semoga ibu anda bisa lebih baik



Ingin Konsultasi? bisa kirim pertanyaan melalui :  
Sms : 085 777 500 000 atau  
email : rsjlawang@yahoo.com

**Gugah** Desember  
2015

**25**

# Milia

## BINTIL PUTIH YANG MEMBUAT RISIH

*Kata siapa kulit bayi selalu mulus? Anda mungkin pernah melihat ada bintik-bintik putih di hidung bayi yang baru lahir. Bentuknya memang mirip dengan jerawat, hanya saja ukurannya sangat kecil. Bintik-bintik ini adalah milia. Ya, milia memang banyak dijumpai pada bayi baru lahir. Milia tidak sama dengan jerawat, tidak berbahaya dan bisa hilang dengan sendirinya seiring waktu. Namun, bagaimana jika milia terjadi pada orang dewasa? Apa bedanya dengan jerawat dan bagaimana cara mengatasinya?*

### Si Kecil yang Meresahkan

Duh, jerawat lagi. Tapi kok di kelopak mata, ya? Tunggu dulu, jangan langsung dipencet. Bisa jadi itu bukan jerawat, melainkan milia. Milia adalah kantong atau kista kecil pada kulit yang berisi keratin, yaitu protein yang membentuk lapisan luar kulit. Bentuk milia memang seperti jerawat dan ia cukup sering dijumpai pada bayi baru lahir sehingga disebut dengan "jerawat bayi". Meski demikian, milia tidaklah sama dengan jerawat. Satu buah milia disebut dengan milium. Namun, karena milium umumnya muncul



secara bergerombol, maka ia lebih sering dikenal dengan istilah milia.

Setiap milium biasanya memiliki ukuran sekitar 1 hingga 2 mm. Tonjolan kecil berwarna putih atau kekuningan ini sering ditemukan di sekitar pipi, hidung, mata dan kelopak mata, dahi, dan dada. Meski demikian, umumnya milia dapat terjadi di bagian tubuh manapun. Milia sendiri ada beberapa macam dan penyebabnya juga dapat berbeda-beda. Ada yang disebut dengan milia neonatal, yaitu milia yang cukup sering ditemukan pada bayi baru lahir, terutama di daerah hidung. Selain hidung, daerah yang sering dihindangi adalah kulit kepala, pipi, tubuh bagian atas, dan bagian dalam mulut. "Milia ini diduga berasal dari kelenjar keringat yang belum matur atau belum berkembang dengan sempurna," jelasnya. Karena cukup sering ditemukan, milia dianggap merupakan hal yang normal pada bayi.

Milia yang terjadi pada orang dewasa maupun pada anak-anak tanpa penyebab khusus disebut dengan milia primer. Sedangkan milia sekunder adalah milia yang terbentuk di kulit atau tubuh yang mengalami luka sebelumnya. Misalnya akibat luka bakar atau melepuh. Milia ini dapat terbentuk pada saat kulit mulai sembuh. Penyebabnya diduga akibat kerusakan kelenjar keringat kulit. Milia sekunder juga dapat terjadi pasca penggunaan krim kulit, misalnya krim yang mengandung kortikosteroid.

Selain milia primer dan sekunder, ada juga yang

disebut milia en plaque. Milia ini jarang terjadi, dan terbentuk pada kulit yang radang atau pada plak kulit dengan berukuran beberapa centimeter. Penyebabnya belum diketahui dengan pasti. Milia jenis ini biasanya terdapat di belakang telinga, pada kelopak mata, atau pada daerah pipi dan rahang dan cenderung mengenai wanita usia paruh baya.



## Perawatan Milia

Jerawat pada wajah tentu mengganggu penampilan. Demikian juga dengan milia. Namun, jerawat biasanya menimbulkan rasa nyeri dan tampak meradang, sedangkan milia tidak. Pada beberapa orang milia dapat menimbulkan rasa gatal. Milia yang berada di daerah yang sering bergesekan dengan pakaian juga mungkin terlihat kemerahan, tetapi bagian tengahnya akan tetap terlihat putih. Jerawat disebabkan karena penyumbatan folikel rambut oleh minyak dan kotoran, sedangkan milia disebabkan karena gangguan pada kelenjar keringat. Dengan demikian, isi jerawat dan isi milia juga berbeda. Isi jerawat biasanya agak cair dan mudah dikeluarkan, sedangkan milia bersifat padat dan tidak dapat dikeluarkan semudah jerawat.

Biasanya milia dapat didiagnosis dan dibedakan dari jerawat dengan mudah, sehingga tidak diperlukan pemeriksaan khusus untuk memastikannya. Pemeriksaan hanya perlu dilakukan jika diagnosis meragukan atau pada kasus milia en plaque. Caranya adalah dengan mengambil sedikit sampel milia, yaitu dengan mengikis sedikit kulit atau dengan menggunakan alat khusus.

Kebanyakan kasus milia juga tidak memerlukan penanganan khusus karena tidak berbahaya dan akan hilang dengan sendirinya dalam waktu beberapa minggu.

Namun, ada juga jenis milia yang tidak kunjung hilang selama berbulan-bulan atau lebih. Selain itu, milia sekunder juga dapat bersifat permanen. Untuk kasus-kasus milia yang seperti ini, ada beberapa tindakan yang dapat dilakukan dokter untuk menyingkirkan milia.

Dokter dapat membuka milia menggunakan jarum steril berukuran kecil, kemudian mengeluarkan isinya dengan dipencet. "Tindakan ini sangat sederhana sehingga tidak perlu menggunakan obat bius. Meski demikian, penderita milia tidak dianjurkan untuk mengeluarkan atau mengobati milia sendiri tanpa bantuan profesional. Pasalnya, pengobatan yang kurang baik dapat menyebabkan kerusakan pada kulit, infeksi atau terbentuknya bekas luka yang sulit hilang," ujarnya. Selain itu, pengeluaran isi milia yang tidak maksimal akan menyebabkan milia timbul kembali.

Untuk milia yang menetap dan menyebar luas, ada beberapa terapi yang dapat dilakukan oleh dokter kulit, di antaranya krioterapi, terapi laser, dermabrasi, dan peeling kimiawi. Meskipun milia bukan jerawat, penggunaan obat dan sabun untuk kulit berjerawat seperti asam salisilat atau asam glikolat juga dapat digunakan untuk mengatasi milia. (Dewi Anggraeni).

## Tips menghadapi Milia

1. Milia tidak perlu diobati dan dapat hilang dengan sendirinya, meskipun pada orang dewasa biasanya membutuhkan waktu lebih lama untuk menghilang.
2. Jika dirasa mengganggu penampilan, isi milia dapat dikeluarkan oleh dokter kulit melalui tindakan eksisi, penggunaan laser, krioterapi, dermabrasi, dan peeling kimiawi.
3. Hindari memencet dan menusuk milia sendiri karena dapat menyebabkan infeksi, kerusakan pada kulit, hingga bekas luka yang sulit hilang. Obat jerawat dapat digunakan untuk mengatasi milia agar lebih cepat hilang.

# In Loving Memory of Marianne Greefhorst

Salam hangat sahabat lansia..

Buletin Keswa Gugah kali ini, mengupas perjalanan dari seorang sukarelawan yang sangat peduli dengan permasalahan lansia yang ada di Indonesia yakni Mrs. Marianne Greefhorst. Di edisi ini, menghadirkan kisah perjalanan beliau selama menjadi sukarelawan di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, sekaligus untuk membangkitkan kembali memori tentang beliau sejak kepergiannya menghadap ke Sang Pencipta tepat pada bulan Desember 2014 lalu dikarenakan kondisi sakit yang telah beliau derita selama kurun waktu 10 tahun.

Mrs. Marianne Greefhorst dikenal sebagai sosok yang ramah, bersahaja, dan mudah berinteraksi dengan siapapun. Meskipun beliau adalah warga negara asing yang tentunya dalam percakapan sehari-hari menggunakan bahasa asing, akan tetapi beliau tidak menjadikan hal tersebut sebagai kendala untuk tetap menjalin interaksi dengan rekan-rekan yang ada di RS ini. Satu hal yang sangat menyenangkan, beliau juga selalu berusaha untuk bisa berinteraksi langsung dengan pasien-pasien khususnya pasien lansia yang memang menjadi fokus beliau selama berada di Lawang. Bahkan tanpa canggung beliau senantiasa menyempatkan untuk membeli makanan kecil atau buah yang ia persiapkan untuk diberikan kepada pasien-pasien yang dijumpainya di RS. Sehingga tidak mengherankan jika beberapa pasien lansia di RS ini cukup akrab dengan sosok beliau.

Telahir di Jakarta 65 tahun silam kemudian berpindah ke Netherland mengikuti ke dua orang tuanya, sosok Mrs. Marianne tak ubahnya mirip dengan kebanyakan orang Indonesia pada umumnya, ramah, sopan, serta mudah beradaptasi meskipun dengan orang yang pertama kali dikenalnya. Sempat merasakan hidup di Indonesia meskipun hanya beberapa waktu, ternyata tidak membuat beliau melupakan tempat kelahirannya. Bahkan dalam salah satu tulisannya, ia menyebutkan bahwa Indonesia adalah rumah ke tiga baginya setelah Netherland dan Belgia. Saat ia memulai melakukan perjalanan pertamanya ke Indonesia, tepat di halaman pertama pada salah satu sudut buku agenda miliknya, ia menuliskan sebuah kalimat yakni, "If you don't believe in miracles, you're not a realist". Rupanya kalimat tersebut memiliki makna yang mendalam bagi perjalanan hidup beliau dan hal itu pula yang menjadi penyemangat baginya dalam melakukan tugas mulia sebagai seorang sukarelawan yang peduli terhadap permasalahan lansia



Sosok Mrs. Marianne memang sangat menginspirasi banyak orang. Keuletan dan keikhlasan beliau dalam berbagi ilmu terutama yang berkaitan dengan lansia memberikan contoh nyata untuk senantiasa ikhlas dalam merawat pasien lansia. Tercatat hampir setiap tahun beliau menyempatkan waktunya untuk berkunjung ke RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Tak sekedar berkunjung, beliau juga selalu mempersiapkan proyek-proyek terbaru yang berhubungan dengan kehidupan lansia yang sekiranya dengan mudah bisa diterapkan pada lansia di Indonesia. Selain itu beliau juga tak segan berbagi ilmu dengan mengadakan pelatihan-pelatihan serta bimbingan cara perawatan lansia yang komprehensif. Dimulai sejak tahun 2007 pertama kali beliau datang ke RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang hingga terakhir tahun 2013,

sudah beberapa kali beliau mengadakan pelatihan dan bimbingan terkait dengan fokus sasaran beliau yakni pelayanan pasien lansia.

Sebagai tambahan perlu diketahui juga bahwa kedatangan beliau pertama kali di RS ini berawal dari adanya tawaran pihak NHL yakni salah satu Universitas ternama di Netherland untuk membuat suatu proyek terkait dengan pengembangan lansia di Indonesia. Namun karena alasan sesuatu hal, rencana tersebut dibatalkan oleh pihak NHL sebelum akhirnya bisa terlaksana. Akan tetapi dengan semangat dan tekad yang kuat, beliau memutuskan untuk tetap melanjutkan proyek tersebut dengan upayanya sendiri. Keputusan tersebut nampaknya bukanlah hal yang sulit bagi beliau, karena jauh sebelumnya Mrs. Marianne sendiri adalah seorang trainer, pengajar sekaligus perawat yang sudah sangat paham di bidang geriatri. Dan perlu kita ketahui juga bahwa selain melaksanakan tugas mulia di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, beliau juga sudah beberapa kali menjalin kerjasama dengan Poltekkes Malang maupun dengan beberapa universitas di wilayah Jawa Timur khususnya untuk menjadi bagian dari proses kegiatan belajar mengajar dengan menjadi dosen tamu.

Akhirnya, selamat jalan Mrs. Marianne... Teladan yang beliau ajarkan selama ini kelak bisa menjadi contoh nyata dalam berbagi dengan lansia. (Ika Noviana).



# INFO DIKLAT

RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai rumah sakit jiwa pendidikan banyak digunakan sebagai lahan praktik bagi mahasiswa kesehatan pada berbagai perguruan tinggi negeri maupun swasta terutama di Jawa Timur. Institusi perguruan tinggi yang melaksanakan praktik meliputi kedokteran, keperawatan, psikologi dan non medis lainnya. Adapun beberapa institusi pendidikan dari perguruan tinggi yang bekerja sama dengan RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, antara lain:

## INSTITUSI PENDIDIKAN FAKULTAS KEDOKTERAN

1. FK. Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
2. FK. Universitas Widya Mandala Surabaya
3. FK. Universitas Hang Tuah Surabaya
4. FK. Universitas Muhammadiyah Malang
5. FK. Universitas Islam Malang
6. FK. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

## INSTITUSI PENDIDIKAN KEPERAWATAN

1. Poltekkes Majopahit Mojokerto
2. Akper Kosgoro Mojokerto
3. Universitas Muhammadiyah Jember (Prodi S1)
4. Universitas Muhammadiyah Jember (Prodi D III)
5. STIKes Hang Tuah Surabaya
6. Poltekkes Surabaya Prodi Keperawatan Tuban
7. STIKes Mataram
8. Akper Trenggalek
9. STIKes Patria Husada Blitar
10. FIKes UNIPDU (Prodi S1)
11. FIKes UNIPDU (Prodi D III)
12. IIK Kediri
13. Akper Panti Waluyo
14. STIKes Banyuwangi (Prodi D III)
15. STIKes Banyuwangi (Prodi S1)
16. STIKes Kendedes(Prodi DIII)
17. STIKes Kendedes(Prodi S1)
18. Prodi D III Keperawatan Universitas Bondowoso
19. Akper Hafshawati Zainul Hasan Genggong Probolinggo
20. STIKes Hafshawati Zainul Hasan
21. Akper Pamenang Kediri
22. Akper Lamongan
23. Universitas Muhammadiyah Malang (Prodi D III)
24. Universitas Muhammadiyah Malang (Prodi S1)
25. STIKes Majapahit Mojokerto
26. UNIK Kediri
27. STIKes NU Tuban
28. STIKes Dian Husada (Prodi D III)
29. STIKes Dian Husada (Prodi S 1)
30. STIKes Pemkab Jombang (Prodi DIII)
31. STIKes Pemkab Jombang (ProdiS1)
32. STIKes Bahrul Ulum Batu
33. STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto (Prodi S1)
34. STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto (Prodi D III)
35. STIKes Surya Mitra Husada
36. STIKes RS.Babtis Kediri(Prodi S1)
37. STIKes RS. Babtis Kediri (Prodi D III)
38. Akper Lumajang

39. Akper Universitas PGRI Kediri
40. Akes Rajekwesi Bojonegoro
41. STIKes Maharani Malang
42. STIKes Ngudia Husada Madura
43. Akper Prop. NTB Lombok Timur
44. STIKes Muhammadiyah Lamongan
45. AKES Krikilan Banyuwangi
46. PSIK Universitas Jember
47. Akper Pemkot Pasuruan
48. Poltekkes Soepraun Malang
49. Universitas Bakti Indonesia Banyuwangi
50. Poltekkes Malang
51. PSIK FKUB Malang
52. STIKes ICMe Jombang (Prodi D III)
53. STIKes ICMe Jombang (Prodi S1)
54. STIKes Bhakti Mulia Kediri
55. Poltekkes Surabaya Prodi DIII Keperawatan Sidoarjo
56. STIKes Karya Husada Kediri Prodi D III Kep.
57. STIKes Karya Husada Kediri (Prodi S1)
58. STIKes Kepanjen (Prodi D III)
59. STIKes Kepanjen (Prodi S1)
60. Akper Pamekasan
61. STIKes Satria Bhakti Nganjuk (Prodi S 1)
62. STIKes Satria Bakti Nganjuk (Prodi D III)
63. Akper Darma Husada Kediri
64. STIKes HAH Tulungagung
65. STIKes Wiraraja Sumenep
66. STIKes Husada Jombang
67. Akper Universitas Widya Mandala Surabaya
68. STIKes Widyagama Husada Malang
69. STIKes Widya Cipta Husada Kepanjen
70. PSIK Universitas Tribuana Malang
71. Akper Bulukumba Sulawesi Selatan
72. Universitas Nusanipa Maumere (Prodi S1)
73. Universitas Nusanipa Maumere (Prodi DIII)
74. Akper Tual Ambon
75. S2 Keperawatan Universitas Brawijaya Malang
76. STIKes ABI Surabaya
77. STIKes Ganesha Kediri
78. STIKes Nurul Jadid Paiton Situbondo
79. STIKes William Booth Surabaya
80. STIKes dr. Suwandie Jember
81. STIKes RSU Daya Makasar
82. STIKes Awal Broos Batam
83. STIKes Insan Cendekia Bojonegoro
84. Poltekkes Makasar
85. FIKES UN Alaudin Makasar
86. Poltekkes Jayapura
87. Universitas Widya Mandala Surabaya
88. STIKes Palangharaya
89. SMK Nur Medika Surabaya



## INSTITUSI PENDIDIKAN PSIKOLOGI

### S2 : 4 Institusi

1. Universitas Padjajaran Bandung
2. Universitas Katolik Atmajaya Jakarta
3. Universitas Tujuh Belas Agustus Surabaya
4. Universitas Muhammadiyah Malang

### S1 : 8 Institusi

1. Universitas Sebelas Maret Solo
2. Universitas Brawijaya Malang
3. Universitas Negeri Surabaya
4. Universitas Negeri Malang
5. IAIN Sunan Ampel Surabaya
6. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
7. Unika Widya Mandala Surabaya
8. Universitas Yudharta Pasuruan

## INSTITUSI PENDIDIKAN GIZI

1. S1 Universitas Brawijaya Malang
2. STIKes Surabaya

## INSTITUSI PENDIDIKAN OKUPASI TERAPI

1. D3 Poltekkes Surakarta
2. D4 Poltekkes Surakarta

## INSTITUSI PENDIDIKAN FISIOTERAPI

1. Poltekkes Surakarta
2. STIKes Kediri
3. STIKes Katolik Vicentius Surabaya

## INSTITUSI PENDIDIKAN KESEHATAN LINGKUNGAN

1. STIKes Widyagama Husada Malang

## INSTITUSI PENDIDIKAN REKAM MEDIK

1. STIKes Widya Cipta Husada Kepanjen
2. STIA Malang
3. Rekam Medik Yogyakarta
4. Poltekkes Malang

## INSTITUSI PENDIDIKAN FARMASI

1. Akademi Farmasi Malang

## INSTITUSI PENDIDIKAN IT

1. ITN Malang
2. Universitas Gajayana Malang
3. SMK 2 Singosari

## IPSRS

1. ITN Malang

## PJTKI

1. PT. Asri Cipta Tenaga Karya
2. PT. Mandiri

## MANAJEMEN

1. Universitas Gajayana Malang



# TARIF PELAYANAN DIKLIT



## INFORMASI

Bagian DIKLIT  
di Direktorat SDM  
Telp. 0341 - 426015  
429067 ext.1161  
Fax. 0341 - 423785

NO	JENIS LAYANAN	RINCIAN BIAYA/ORANG/HARI			KONSUMSI	BIAYA	KETERANGAN
		JASA RUMAH SAKIT		JASA PELAYANAN			
		JASA SARANA	ASRAMA				
1	PKL SEBAGAI SMU/SMK	4.500	5.500	3.500	21.000	34.500	
2	PKL SETINGKAT AKADEMI/ DIII/CARE GIVE	4.500	5.500	8.000	21.000	39.000	
3	PKL PSIK / SETINGKAT STRATA 1	4.500	5.500	9.000	21.000	40.000	
4	PKL FAKULTAS KEDOKTERAN	4.500	5.500	26.000	21.000	50.000	
5	PKL PASCA SARJANA / MAGISTER	4.500	5.500	26.000	21.000	57.000	
6	MAGANG TENAGA KESEHATAN	25.000	25.000	115.000	60.000	225.000	kegiatan min. 10 hari dengan 2 org peserta
II	<b>KUNJUNGAN PENDIDIKAN (KUNJUNGAN SEHARI)</b>	<b>JASA SARANA</b>		<b>JASA PELAYANAN</b>	<b>KONSUMSI</b>	<b>BIAYA</b>	<b>KETERANGAN</b>
1	SETINGKAT AKADEMI, STRATA 1	9.000		11.000	-	20.000	
2	SETINGKAT SLTA /SMK	9.000		6.000	-	15.000	
3	SETINGKAT SLTP	7.000		3.000	-	10.000	
4	ORAGNISASI SOSIAL	3.000		3.000	-	6.000	
5	KUNJUNGAN STUDI BANDING	50.000		145.000	35.000	230.000	kegiatan min. 1 hari dengan 3 org peserta
III	<b>SURVEY/PENELITIAN (PAKET)</b>	<b>JASA SARANA</b>		<b>JASA PELAYANAN</b>		<b>BIAYA</b>	<b>KETERANGAN</b>
1	SETINGKAT AKADEMI/ DIII	20.000			75.000	95.000	untuk alokasi pengambilan data 1 lahan dengan pelaksanaan maksimal 2 hari. Jika lebih dikenakan tambahan tarif
2	SETINGKAT STRATA 1	40.000			90.000	130.000	
3	SETINGKAT STRATA 2	50.000			120.000	170.000	
IV	<b>KONSULTASI PENELITIAN</b>	<b>JASA KONSULTASI 1X PERTEMUAN (MAX. 1 JAM)</b>				<b>BIAYA</b>	<b>KETERANGAN</b>
		<b>JASA SARANA</b>		<b>JASA KONSULTASI</b>			
1	DOKTOR	10.000		150.000		160.000	
2	PSIKIATER	10.000		150.000		160.000	
3	MAGISTER KESEHATAN (PSIKOLOG, PERAWAT DLL)	10.000		100.000		110.000	
4	SARJANA KESEHATAN STRATA 1 (PERAWAT, PSIKOLOGI, EKONOMI)	10.000		75.000		85.000	
V	<b>PEMBERI MATERI KHUSUS @1 JAM</b>	<b>JASA SARANA</b>		<b>JASA PEMATERI</b>		<b>BIAYA</b>	<b>KETERANGAN</b>
1	PSIKIATER	50.000		200.000		250.000	
2	DOKTER UMUM	25.000		150.000		175.000	
3	PERAWAT, SARJANA	25.000		100.000		125.000	
VI	<b>KEGIATAN UJIAN KEPERAWATAN</b>	<b>JASA SARANA</b>		<b>JASA PENGUJI</b>		<b>BIAYA</b>	<b>KETERANGAN</b>
1	KEGIATAN UJIAN KEPERAWATAN UNTUK JENJANG D III DAN STRATA 1	10.000		40.000		50.000	
VII	<b>LAIN-LAIN</b>	<b>JASA SARANA</b>				<b>BIAYA</b>	<b>KETERANGAN</b>
1	ASRAMA DOSEN	50.000				50.000	Menyesuaikan fasilitas Asrama
		25.000				25.000	
2	PERPUSTAKAAN						
	PEMBUATAN KARTU ANGGOTA BARU (PELANGGAN INTERNAL)	5.000				5.000	
	PEMBUATAN KARTU ANGGOTA BARU (PELANGGAN EKSTERNAL)	3.000				3.000	
	DENDA KETERLAMBATAN	1.000				1.000	Pengembalian lebih dari 3 hari setelah waktu yang ditentukan (internal)
		2.000				2.000	Pengembalian lebih dari 3 hari setelah waktu yang ditentukan (internal)

### KETENTUAN DAN PERSYARATAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN DI RS JIWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

#### MoU (Nota Kesepakatan Bersama)

- MoU harus disahkan oleh pimpinan institusi pendidikan dan rumah sakit untuk periode 3 tahun (setiap tahunnya dilakukan peninjauan) dan setelah itu dapat ditinjau kembali untuk periode berikutnya.
- Apabila institusi pendidikan menyerahkan proposal mendadak, perlu ditinjau kembali atau ditolak, kecuali lahan kosong dengan tidak merubah jadwal mahasiswa praktik yang sudah ada.

#### Surat Permohonan dan Proposal Praktik Kerja Lapangan

- Surat permohonan praktik kerja lapangan disertai proposal paling lambat 6 bulan sebelumnya sudah harus diajukan ke rumah sakit, dan bila ada perubahan jumlah mahasiswa 1 bulan sebelum praktik harus diinformasikan ke Diklit RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- Proposal yang mendadak di tinjau lagi atau di tolak dengan melihat kondisi di lapangan.

#### Biodata Mahasiswa

Biodata Mahasiswa (Nama, NIM, Tempat Tgl Lahir) sudah harus dikumpulkan ke Bakordik RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada saat serah terima mahasiswa.

#### Penyelesaian Administrasi

Penyelesaian administrasi kegiatan praktik kerja lapangan sudah harus diselesaikan ke bagian bendahara RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang pada saat serah terima mahasiswa praktik

## BAHAYA TIDUR TELENTANG

*"Kalau tidur jangan sekali-kali dengan posisi telentang!"*

Ternyata tidur telentang itu bisa mengganggu kesehatan anda. Beberapa survei telah dilakukan dan menghasilkan bukti yang akurat.

Orang-orang yang tidur dengan telentang, dipastikan akan mengalami gejala-gejala sebagai berikut:

1. Susah bernafas
2. Tersedak
3. Kerongkongan tersumbat
4. Yang paling fatal dapat menyebabkan kematian

Oleh karena, kami menyarankan agar anda menghindari tidur dengan posisi telentang.

Sebab, jangankan tidur telenTang.. tidur telenBaut, telenPaku, telenObeng saja anda pasti susahny setengah mati setengah hidup.

Jadi, demi kebaikan bersama, maka kami menyarankan kalau tidur jangan telen apa-apa, apalagi telenTang..

(NB : Tidur TelenTang bisa mengganggu program KB)



## ABSEN MURID BARU

- Ibu guru : Kamu anak baru ?  
Murid baru : Iya Bu...  
Ibu guru : Pindah dari mana ?  
Murid baru : mBantul Bu..  
Ibu guru : Namamu siapa ?  
Murid baru : Demitri Saklitunov  
Ibu guru : Hmm keren (dalam hati). Kamu lahir di Rusia ?  
Murid baru : Tidak, kelahiran Sewon, mBantul.  
Ibu guru : Bapakmu seorang Duta Besar ?  
Murid baru : Bukan Bu, tukang ojek  
Ibu guru : Ibumu kerja apa ?  
Murid baru : Jual jamu gendong  
Ibu guru : Siapa nama bapakmu ?  
Murid baru : Triyono  
Ibu guru : Ibumu siapa namanya ?  
Murid baru : Sademi  
Ibu guru : Namamu kok kayak nama orang Eropa ...  
Murid baru : Itu singkatan Bu, sademi Triyono, jadi Demitri..  
Ibu guru : Oowwalaahhhh..... Saklitunov ?  
Murid baru : Saya lahir Sabtu Kliwon tujuh November..  
Ibu guru : Terus panggilanmu ?  
Murid baru : "Demit", Bu...



# Galeri Gugah



Telusur lapangan dr. Susi di Instalasi Radiologi



Telusur dokumen Pokja MKI oleh dr. Sutirto



dr. Yan menguji BLS pada salah satu pegawai RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang



Foto bareng bersama surveyor hari terakhir survei akreditasi RS



Pemberian piagam penghargaan dari Presiden RI bagi pegawai RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang



Pengambilan sumpah PNS di Gedung Semeru RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang



Wow... kerennya Instalasi Gizi dengan apron merahnya

# in that moment...



Tim Code Blue RS Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.. mantaps!



Psikiater dr. Didid dengan seragam Kober Club nya, memberikan konsultasi masalah gangguan jiwa di CFD dalam rangka HKJS 2015



Momen peringatan HKJS 2015, dr. Laurentius dan dr. Bambang Eko berfoto bersama bersama Putri Lingkungan Hidup untuk menggaungkan "Dignity in Mental Health"



Proses shooting video promosi kesehatan, kolaborasi PKRS, PPI, dan Hukormas



Duet srikandi cantik, dua Direktur RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.. "Bu Rini dan Bu Nurini"



Kontingen RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang di Porkesrem dan Jambore Keswa Y di Bontang



Kober Club RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ikut memeriahkan dan mensosialisasikan "Dignity in Mental Health" pada peringatan HKJS 2015 di CFD Malang



Wajah sumringah dr. Alexandra dan dr. Yeni usai survei Akreditasi RS



**RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang**  
**Jl. A Yani Lawang Malang Jawa Timur**  
**Telp : 0341-426015, 429067 Fax : 0341-423785**



# KALENDER 2016

## Januari

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

1: Tahun Baru 2016

## Februari

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29					

8: Tahun Baru Imlek

## Maret

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
28	29	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

9 : Hari Raya Nyepi Tahun Baru Saka 1938  
 25 : Wafat Isa Almasih

## April

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

## Mei

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

## Juni

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	1	2

1: Hari Bulan Internasional  
 5: Kenaikan Yesus Kristus  
 6: Isra Mekarj Nabi Muhammad SAW  
 22: Hari Raya Wasak 2560

## Juli

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
26	27	28	29	30	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

## Agustus

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

## September

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	1

6-7 : Hari Raya Idul Fitri 1437 Hijriah  
 4, 5, 8 : Cuti Bersama Idul Fitri 1437 Hijriah

17: Hari Kemerdekaan RI

12 : Hari Raya Idul Adha 1437 Hijriah

## Oktober

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
25	26	27	28	29	30	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5

## November

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3

## Desember

Min	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

2 : Tahun Baru Islam 1438 Hijriah

12 : Maulid Nabi Muhammad SAW  
 25 : Hari Raya Natal  
 26 : Cuti Bersama Hari Raya Natal





# RUMAH SAKIT JIWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Jalan A.Yani Lawang, Malang, Jawa Timur 65208  
Telp. 0341-426015, 429067, Fax. 0341-423785, IGD Telp. 0341-423444  
website : [www.rsjlawang.com](http://www.rsjlawang.com) email : [rsjlawang@yahoo.com](mailto:rsjlawang@yahoo.com)

## VISI

“ Menjadi RS Pusat Rujukan Nasional Psikogeriatric pada tahun 2019 “

## MISI

1. Mengembangkan Rumah Sakit Pusat Rujukan Nasional dalam pelayanan kesehatan jiwa yang prima dengan unggulan usia lanjut.
2. Mewujudkan sistem manajemen rumah sakit yang menjamin kepastian hukum secara efektif, efisien, transparan, akuntabel dan responsif dalam menjawab tuntutan masyarakat.
3. Mengembangkan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang terintegrasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Meningkatkan upaya penanggulangan masalah psikososial di masyarakat dan mengembangkan jejaring pelayanan kesehatan jiwa.

## Direksi

Direktur Utama  
dr. Laurentius Pangabean, Sp.KJ, MKK

Direktur Medik dan Keperawatan  
dr. Didit Roeono, Sp.KJ

Direktur Keuangan dan Administrasi Umum  
NS. Hidayati Rini, SE, MMRS, Ak

Direktur SDM dan Pendidikan  
drg. Nurini Widayanti, M.Kes

Kepemilikan : Kementerian Kesehatan RI  
Tipe / Kelas : Rumah Sakit Khusus / A Pendidikan  
Jumlah TT : 700 TT  
Diresmikan : 23 Juni 1902

## PELAYANAN

1. Kegawatdaruratan Fisik dan Psikiatrik
2. Pelayanan Psikiatri Dewasa, Usia Lanjut, NAPZA, Anak dan Remaja
3. Layanan Rehabilitasi Fisik (Fisioterapi, Terapi Okupasi, Terapi Wicara)
4. Layanan Rehabilitasi Psikososial
5. Layanan Psikiatri Forensik (Visum et Repertum Psikiatrikum, Pemeriksaan Pejabat Publik, Pemeriksaan Kompetensi, dll)
6. Pelayanan Terpadu Kasus Penyakit Dalam, Saraf, dan Bedah
7. General Medical Check Up
8. Layanan Psikologi (tes IQ, tes bakat-minat, konseling, hipnoterapi, aura, dll)
9. Layanan Paliatif dan Penatalaksanaan Nyeri
10. Perawatan Kulit
11. Pendidikan dan Pelatihan
12. dll

## FASILITAS

1. IGD 24 jam
2. Ambulans 24 jam
3. Poliklinik (Rawat Jalan)
4. Rawat Inap
5. Kamar Operasi
6. Instalasi Laboratorium
7. Instalasi Radiologi
8. Instalasi Rehabilitasi Medik & Psikososial
10. Incinerator

## SUMBER DAYA MANUSIA

1. Psikiater
2. Dokter Spesialis Bedah
3. Dokter Spesialis Kandungan (Obgyn)
4. Dokter Spesialis Radiologi
5. Dokter Spesialis Penyakit Dalam
6. Dokter Spesialis Patologi Klinik
7. Dokter Umum
8. Dokter Gigi
9. Psikolog
10. Perawat
11. Administrasi
12. Tenaga Penunjang
13. Fisioterapis
14. Terapis Okupasional
15. Terapis Wicara
16. Nutrisionis



# RUMAH SAKIT JIWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

*Melayani dengan hati*



**IGD  
APOTEK  
LABORATORIUM  
RADIOLOGI**

Jl. A. Yani Lawang - Malang  
**(0341) 426015 / 429067**  
**[www.rsjlawang.com](http://www.rsjlawang.com)**

**POLIKLINIK SPESIALIS & UMUM 08.00 - 15.00**

melayani  
 **BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial