

Melayani dengan Mulia

buletin RSPON

ISSN : 2579-3705

EDISI XI/AGUSTUS/2019

Ulang Tahun Ke-5 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional,
"Melayani dengan Mulia"

Asian Stroke Summer School 2019

Pelayanan Instalasi Neurorestorasi
Rumah Sakit Pusat Otak Nasional

RSPON Bekerjasama dengan
PRASAT Neurological Institute,
Bangkok, Thailand dalam Bidang Neurologi

Peduli Stroke, RSPON Dan LSPR Teken Mou

4TH

SDM UNGGUL
INDONESIA MAJU



Lima Tahun Melayani Dengan Mulia

Tutur Redaksi

Salam sehat ...

--RSPON, "bersatu melayani mulia" --WBK, rspan tolak korupsi" inilah yel-yel yang hidup dan terus digalakkan dalam mewujudkan salah satu budaya dalam pemantapan zona integritas wilayah bebas dari korupsi di lingkungan RSPON. Slogan dan proses tumbuh kembang ini terus diaplikasikan dalam setiap lapisan tugas dan fungsi RSPON.

Seiring hal tersebut, usia lima tahun RSPON per tanggal 14 Juli juga telah memberikan warna pada kehidupan kami, suka duka memulai sebuah RS khusus otak dan persarafan bukanlah hal yang mudah. Yang akhirnya, saat ini telah menjadi RS Pusat Otak Nasional sesuai penetapan dari Menteri Kesehatan. Gagap gempita perayaan Ultah ke-5 RSPON saat ini terlihat dalam seluruh wajah kami, edukatif dan rekreatif.

Pembaca yang budiman, Buletin kami kali ini padat informasi, silahkan simak halaman demi halamannya. Dari rubrik artikel, liputan khusus, tokoh, rupa-rupa, dan galeri foto kegiatan RSPON selama kurun waktu Mei sampai dengan Agustus 2019.

Semoga sajian kami semua memberi manfaat tak terhingga untuk Anda, selamat membaca, salam sehat selalu dari kami.

Susunan Redaksi

Pelindung dan Pengarah :
Direktur Utama

Penanggung Jawab :
Direktur Pelayanan
Direktur SDM & DIKLIT
Direktur Keuangan
dan Administrasi Umum

Ketua Redaksi :
dr. H. Febindra Eka Widisana, MKM

Wakil Redaksi :
Dra. Siwi Wresniati, M.Si

Anggota Redaksi :
Ratna Fitriasih, S.Sos, (PIC)
Ruly Irawan S.Sos,
Erlangga Wibisono Gunadi, SH,
Teguh Andenoworeh, SH
Eny Meiliya, S.Kep, NERS

Sekretariat :
Endah Warnaningtias, SE

Alamat Redaksi :
JL. M.T. HARYONO KAV. 11, CAWANG,
JAKARTA TIMUR 13630 Telp (021)
29373377 (Hunting), Fax. (021)
29373445, 29373385

Klik!!!!

www.rspan.co.id



@rumahsakitotak



@rspusatotak



@rumahsakitotak



RSPON Official

VISI

**“ MENJADI RUMAH SAKIT PUSAT
RUJUKAN NASIONAL BIDANG OTAK
DAN SISTEM PERSARAFAN ”**

MISI

1. Mewujudkan pelayanan otak dan sistem persarafan bermutu tinggi dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
2. Mewujudkan pendidikan dan penelitian yang mampu memberikan kontribusi pada pemecahan masalah otak dan sistem persarafan di tingkat nasional dan internasional.
3. Mewujudkan penapisan IPTEK di bidang ilmu kesehatan otak dan sistem persarafan.
4. Mewujudkan kenyamanan dan kesejahteraan pegawai

NILAI

B : Benevolent : Senantiasa Melayani Pasien dengan Tulus
R : Responsive : Selalu Siap Tanggap
A : Attentive : Memberi Perhatian Penuh Terhadap Pasien
I : Innovative : Mengikuti Perkembangan Ilmu
N : Noble : Sesuai dengan Motto Rumah Sakit yaitu
"Melayani Dengan Mulia"

Daftar Isi

TUTUR REDAKSI	2
DAFTAR ISI	3
ARTIKEL	
<i>Kegiatan Ulang Tahun RSPON</i>	4
<i>Pelayanan Instalasi Neurorestorasi Rumah Sakit Pusat Otak Nasional</i>	6
<i>Asian Stroke Summer School 2019</i>	10
<i>“PACS SYNAPSE FUJIFILM “ hadir di RSPON</i>	11
<i>Patent Foramen Ovale Variasi Kelainan Jantung Penyebab Stroke, Sakit Kepala Dan Migrain</i>	12
TOKOH	
<i>Bincang Santai Dengan Kepala Instalasi Neurorestorasi RSPON</i>	16
LIPUTAN KHUSUS	
<i>RSPON Bekerjasama Dengan Prasad Neurological Institute, Bangkok, Thailand Dalam Bidang Neurologi</i>	18
<i>Peduli Stroke, RSPON Dan LSPR Teken MOU</i>	20
<i>Partisipasi Tim Nyeri RSPON Pada Pain Update III PERDINI</i>	22
<i>Pemantapan Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas Dari Korupsi Di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional</i>	24
<i>Visitasi Rumah Sakit Pendidikan Kementerian Kesehatan, AIPKI dan ARSPI Di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional</i>	26
ANEKA RUPA	
<i>Pelatihan Staf Pengajar Sebagai Clinical Teacher Tahap Dasar Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON)</i>	27
GALERI FOTO	29
ULANG TAHUN KARYAWAN RSPON	31

4



6



12



24

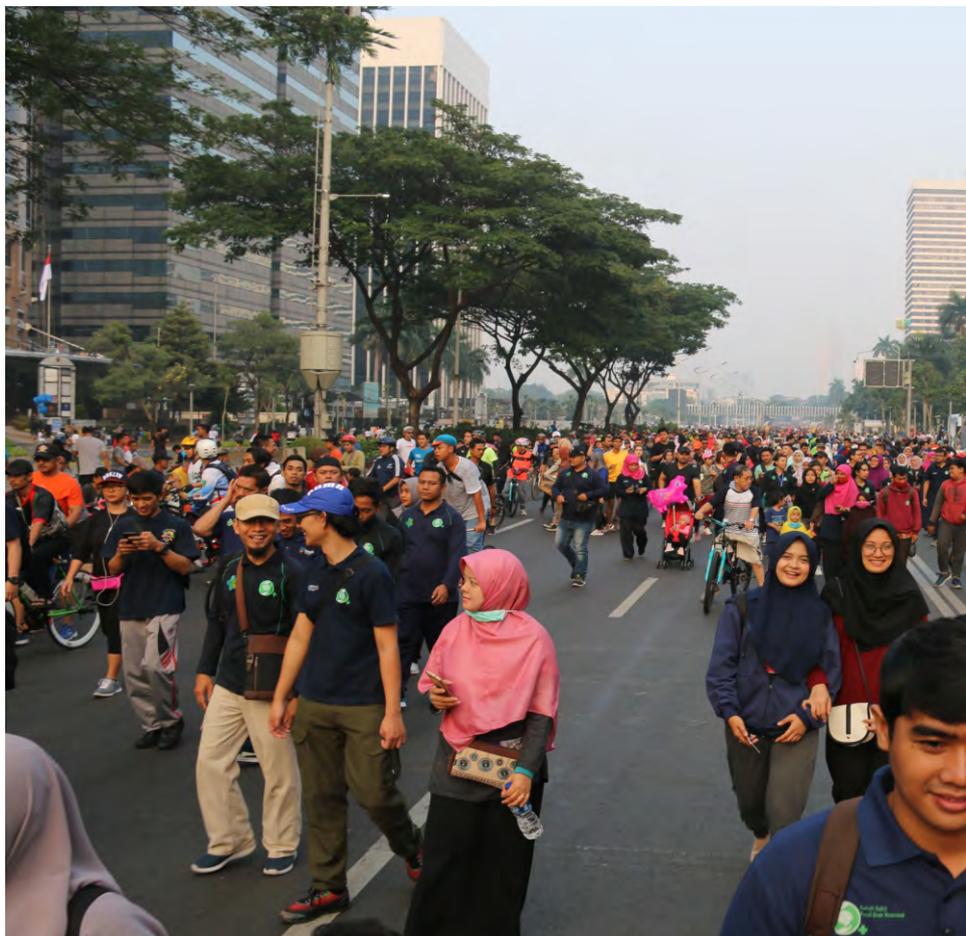




KEGIATAN ULANG TAHUN RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL

RSPON - Tepat di usianya yang ke 5 tahun pada 14 Juli 2019, RSPON mengadakan acara hari jadinya dengan menyambangi Car Free Day (CFD) untuk pertama kalinya dalam sejarah RSPON. Kegiatan ulang tahun ini memang sengaja dipusatkan di acara CFD di pusat kota Jakarta di mana banyak masyarakat yang dapat turut serta dalam acara tersebut. Memilih lokasi di jalan pintu senayan 1 (samping mall FX Sudirman) dimaksudkan untuk dapat lebih mendekatkan diri dengan masyarakat sekitar dan memasyarakatkan RSPON, agar masyarakat semakin mengenal keberadaan RSPON sebagai pusat rujukan saraf dan otak pertama dan satu-satunya di Indonesia.

Acara diawali dengan senam sehat aerobik, Fun Walk (jalan santai), dan senam otak yang spesial dan khusus dari RSPON yang dibawakan oleh staf fisioterapis RSPON. Fun Walk kali ini mengawali garis start dari depan gapura



GBK di jalan pintu 1 senayan yang dilepas oleh Dirut RSPON dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS. Rute yang diambil adalah arah jalan sudirman, naik ke jembatan semanggi melalui jalur hidup jembatan semanggi, turun kembali ke jalan sudirman dan dilanjutkan lurus ke arah patung senayan dan memutar balik kembali ke jalan pintu 1 senayan.

Acara senam dan Fun Walk ini diikuti oleh masyarakat sekitar yang ada di lokasi, karena semua acara yang diadakan gratis dan terbuka untuk umum. Tidak lupa juga pada acara ini dilakukan prosesi tiup lilin dan potong tumpeng yang dilakukan oleh seluruh jajaran Direksi RSPON dan diikuti oleh seluruh karyawan RSPON yang hadir. Acara ditutup dengan pembagian doorprize yang khusus dibagikan hanya untuk karyawan RSPON. Dalam

sambutannya Dirut RSPON berpesan agar diusia selanjutnya, RSPON dapat terus meningkatkan layanannya yang terbaik kepada masyarakat, seperti saat ini yang sudah 5 tahun RSPON melayani dengan mulia. (EWG)



Lima Tahun Melayani Dengan Mulia



PELAYANAN INSTALASI NEURORESTORASI RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL

RSPON mengembangkan Ruang Rawat Inap Neurorestorasi Pasca Stroke untuk melatih dan mengedukasi Pasien dan keluarganya untuk meningkatkan kemandirian pasien

Oleh : dr. Winda Kusumadewi, Sp.S

Dewi Suci Mahayati, SST.FT, M.Fis

Willis Silda Tiana, S.Kep., Ns

Sroke Penyebab Kematian dan Kecacatan Utama.

Permasalahan di bidang kesehatan otak dan saraf (neurologi) di Indonesia semakin kompleks dengan jumlah kasus yang semakin meningkat yaitu angka kejadian stroke meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Tahun 2017 oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi stroke meningkat dari 70/00 pada tahun 2013 menjadi 10,90/00 dan stroke merupakan penyebab kematian serta kecacatan utama hampir seluruh rumah sakit di Indonesia, baik di perkotaan maupun pedesaan. Begitu pula dengan kasus penyakit saraf lainnya seperti tumor otak, infeksi otak, dan lain-lain. Seringkali pasien yang dirawat karena penyakit tersebut memiliki gejala sisa misalnya, kelemahan satu sisi tubuh, gangguan berbicara, serta gangguan menelan. Keseluruhan gejala sisa tersebut menyebabkan terganggunya aktivitas

sehari-hari dan ketergantungan pasien terhadap orang lain.

Pelayanan Neurorestorasi di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON)

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional memberikan perhatian khusus pada fase pemulihan atau rehabilitatif pada pasien-pasien tersebut dengan adanya instalasi neurorestorasi. Instalasi Neurorestorasi adalah instalasi pelayanan bagi pasien gangguan neurologi pasca rawat yang bertujuan meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan Activity Daily Livings (ADL) dengan melibatkan pasien dan keluarga atau caregiver.

Neurologi restoratif merupakan cabang ilmu neurologis yang menerapkan prosedur aktif untuk meningkatkan fungsi sistem saraf yang terganggu melalui modifikasi struktural dan fungsional tertentu dari kontrol saraf. Prinsip utama dari neurorestorasi adalah neuroplastisitas, yaitu kemampuan saraf dan kumpulan saraf untuk menyesuaikan aktivitas mereka terhadap perubahan dalam lingkungan. Dulu kerusakan saraf di otak dianggap menetap, namun saat ini saraf yang tersisa dianggap memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan di sekitarnya, sehingga perlu adanya latihan dan stimulasi untuk meningkatkan fungsi sistem saraf tersebut.

Pelayanan Neurorestorasi terdiri dari program rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan pada pasien dilakukan oleh

berbagai profesi yang bekerja dalam tim, yaitu dokter spesialis divisi neurorestorasi, fisioterapi, terapis okupasi, terapis wicara, serta perawat neurorestorasi.

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara serta memulihkan gerak dan fungsi tubuh.



Gymnasium



Aktivitas di Gym

Fisioterapi dilakukan sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik dan mekanis) serta pelatihan fungsi komunikasi. Untuk pasien dengan gangguan sistem persarafan, pelayanan tidak hanya terbatas sampai pasien dapat melakukan aktifitas fungsional, tetapi hingga pasien tersebut dapat kembali melakukan aktifitas sosial di lingkungan masyarakat.

Pelayanan fisioterapi yang diberikan berupa latihan stimulasi senso motorik (untuk masalah kelemahan anggota gerak), latihan mobilisasi - aktifitas fungsional, latihan-latihan untuk kondisi khusus (nyeri pinggang/low back pain, nyeri leher, nyeri bahu, osteoarthritis, dll) serta penggunaan modalitas elektroterapi (TENS, US, MWD, dll).

Terapi okupasi bertujuan untuk mengembalikan kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah aktifitas kerja dalam kehidupan sehari-hari misalnya mandi, makan (activity daily living), menulis, berkebun (productivity) dan aktifitas hobi (leisure). Walaupun keadaannya tidak memungkinkan untuk mengembalikan fungsi aktifitas secara normal, okupasi terapis dapat melakukan beberapa modifikasi pada lingkungan atau proses dari aktifitas tersebut sehingga pasien dapat beraktifitas dengan lebih baik.

Terapi wicara bertujuan untuk memberikan terapi pada penderita gangguan perilaku komunikasi, yaitu kelainan kemampuan bahasa, bicara, suara, irama/kelancaran, sehingga penderita mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar.

Pelayanan neurorestorasi rawat inap



pada fase akut diberikan pada seluruh tingkat perawatan mulai dari Critical Care Unit (NCCU, HCU, SCU) hingga ruang rawat inap di seluruh kelas perawatan dan rawat jalan.

Program neurorestorasi dapat dimulai sejak pasien dalam perawatan fase akut. Untuk semua pasien stroke langsung dilakukan pengkajian adanya gangguan gerak dan fungsi oleh tim fisioterapi dan okupasi terapi. Jika terdapat gangguan maka langsung diberikan pelayanan sesuai kebutuhan. Untuk terapi wicara, maka pelayanan diberikan setelah ada rujukan dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). Sedangkan untuk pasien selain stroke, pelayanan fisioterapi, okupasi terapi dan terapi wicara diberikan setelah ada rujukan dari DPJP.

Program neurorestorasi rawat jalan dimulai setelah pasien pulang dari ruang rawat inap. Pelayanan bertujuan untuk melanjutkan program rehabilitasi yang telah dicapai di ruang rawat inap. Untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan neurorestorasi, pasien dapat mengunjungi dokter spesialis saraf divisi neurorestorasi, baik di poliklinik reguler lantai empat maupun poliklinik eksekutif lantai lima. Selanjutnya pasien akan mendapatkan surat rujukan kepada fisioterapis, terapis okupasi, atau terapis





wicara sesuai kebutuhannya serta mendapatkan jadwal terapi.

Unit Neurorestorasi Rawat Inap Pasien Pasca Rawat Akut.

Sejak tahun 2017, Instalasi Neurorestorasi telah melakukan pengembangan pelayanan dengan membuka Unit Neurorestorasi Rawat Inap yang diperuntukan bagi pasien pasca rawat akut dengan kasus neurologi. Tujuan perawatan di unit rawat Inap adalah memfasilitasi program rehabilitasi secara intensif serta melatih kemampuan keluarga untuk merawat pasien di rumah. Adapun tujuan perawatan unit neurorestorasi rawat inap secara menyeluruh sebagai berikut:

- Memberikan program rehabilitasi lanjut bagi pasien dengan kasus neurologi yang telah melewati fase akut dan dinyatakan stabil oleh dokter
- Keluarga atau *caregiver* pasien dapat mempelajari teknik-teknik latihan fisik sederhana dari terapis untuk dilakukan pada pasien selama di rumah, misalnya teknik latihan pergerakan sendi
- Melatih keluarga atau *caregiver* pasien tentang cara perawatan pasien di rumah, seperti menyusun jadwal harian pasien, cara memandikan, cara memberikan makan melalui selang NGT, dll
- Memberikan edukasi kepada keluarga tentang persiapan alat di rumah dan pencegahan stroke berulang (bagi pasien stroke)
- Mengevaluasi kesiapan keluarga untuk melanjutkan perawatan pasien di rumah

Ruang perawatan di Unit Neurorestorasi terdiri dari Kelas 3, 2, 1 dan VIP dengan total 14 bed. Pelayanan pasien mencakup fisioterapi dua kali/hari, okupasi terapi satu kali /hari, dan terapi wicara satu kali /hari sesuai dengan hasil asesmen awal dokter dan tim terapis.

Selain program rehabilitasi, pasien juga

mendapatkan konsultasi dengan ahli gizi terkait program diet sesuai kebutuhan pasien. Bila perlu, pasien juga dapat berkonsultasi dengan Psikolog dan Rohaniawan sesuai indikasi. Ruang perawatan dilengkapi dengan ruang gymnasium, terapi okupasi, terapi wicara, relaksasi, serta taman untuk berjemur.

Di ruang rawat inap khusus neurorestorasi ini, pasien dan keluarga juga akan diberikan edukasi dan latihan oleh perawat neurorestorasi tentang cara merawat pasien dengan kasus neurologi di rumah. Edukasi dimulai dengan persiapan pasien pulang ke rumah (alat-alat, dan ruangan di rumah), jadwal harian yang dapat dilakukan saat pasien di rumah, serta teknik merawat pasien dengan kasus neurologi saat berada di rumah.





Kelas 1 Neurorestorasi



Kelas 2 Neurorestorasi



Kelas 3 Neurorestorasi

Tabel 1. Pelayanan di Unit Neurorestorasi dan Perkiraan Harga

Waktu	Pelayanan	Perkiraan Harga/visit (Rp)
Senin - Jumat	Visite Dokter 2x/5 hari	135.000 s/d 300.000
	Fisioterapi - Kelas 2,1, dan VIP : 2x/hari - Kelas 3 : 1x/hari	165.000 s/d 250.000
	Terapi Okupasi - Semua Kelas : 1x/hari	160.000 s/d 200.000
	Terapi Wicara : - Semua Kelas : 1x/hari	120.000 s/d 200.000
	Konsultasi Ahli Gizi	75 s/d 150rbu
	Konsultasi Psikolog	350.000
	Tindakan Perawat	relatif
Khusus Sabtu/ Minggu	Fisioterapi : - Semua Kelas : 1x/hari	365.000 s/d 450.000
	Terapi Okupasi - Semua Kelas : 1 kali di Sabtu/Minggu	360.000 s/d 400.000
	Terapi Wicara - Semua Kelas : 1 kali di Sabtu/Minggu	320.000 s/d 400.000

* Harga belum termasuk obat-obatan dan tindakan penunjang (laboratorium dll).

* Harga dapat berubah sewaktu-waktu. Info lebih lanjut dapat menghubungi Pendaftaran.



Pasien yang ingin mendapat pelayanan neurorestorasi rawat inap dapat melakukan konsultasi ke dokter divisi neurorestorasi, baik di Poliklinik Eksekutif maupun di rawat inap akut setelah pasien diperbolehkan pulang (Editor oleh RFA).



Ruang Okupasi Terapi



Ruang Relaksasi



Ruang Terapi Wicara



Untuk meningkatkan keterampilan pelayanan stroke, RSPON mengirimkan Tim Stroke ke acara Asian Stroke Summer School 2019.

Stroke yang merupakan salah satu penyebab kecacatan tertinggi di Indonesia dan khususnya di Asia, dimana stroke masih merupakan problema medis yang beririsan dengan masalah sosial, dikarenakan masih tingginya faktor resiko penyebab stroke yang dapat dimodifikasi antara lain hipertensi, perubahan gaya hidup seperti tingginya kadar kolesterol darah, diabetes melitus (kencing manis), kebiasaan merokok dan komorbid terkait penyakit jantung. Masyarakat juga haruslah paham bahwa tatalaksana stroke berpacu dengan waktu sehingga dalam membawa penderita stroke ke rumah sakit berdasarkan prinsip FAST (Face, Arm, Speech, Time) sehingga kecacatan dapat diminimalisir. RS Pusat Otak Nasional yang merupakan Rumah Sakit Pusat Rujukan Nasional di bidang Otak dan Sistem Persarafan yang telah dilengkapi dengan sistem penanganan oleh Tim Stroke Terpadu dilengkapi dengan pemeriksaan penunjang fase hiperakut yang memadai diantaranya Computed Tomography Angiography (CTA), Computed Tomography Perfusion (CTP) dan Cerebral Digital Substraction

Angiography (Cerebral DSA) dan tatalaksana yang relevan yakni rTPA intravena (trombolisis menggunakan agen fibrinolitik) maupun mekanikal trombekтоми.

Dengan latar belakang kejadian stroke di wilayah Asia, European Stroke Organisation (ESO), European Foundation of Minimally Invasive Neurological Therapy (ESMINT), World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology (WFITN), Asian-Australasian Federation of Interventional Neuroradiology (AAFITN), Inselspital-Universitätsspital Bern dan Stroke International Services (SIS) Hospital of Can Tho mengadakan Asian Stroke Summer School : Acute Interdisciplinary Stroke Treatment Course for Young Stroke Physicians and Neuroradiologists, yang diadakan di kota Can Tho, Vietnam pada 18 - 21 Juni 2019.

Tim Stroke dan Neurovaskular RS Pusat Otak Nasional diwakili oleh dr. M. Arief Rahman Kemal, Sp.S, dr. Iswandi Erwin, Sp.S dan dr. Nandini Phalita, Sp.S mengikuti pelatihan Asian Stroke Summer School 2019 sebagai sarana

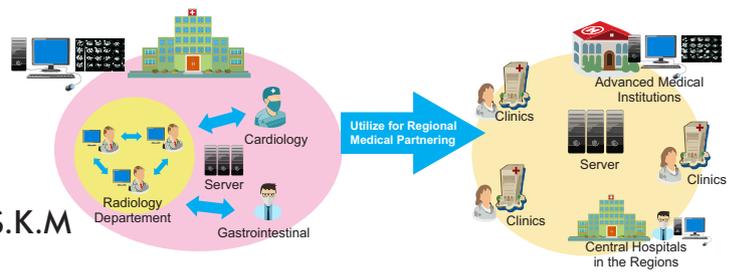
melatih dan melengkapi kesiapan Tim Stroke RSPON terutama dalam menghadapi kasus kasus stroke hiperakut. Acara juga dihadiri delegasi dari berbagai RS lain di Indonesia antara lain dr. Rivan Danuaji, Sp.S(K) (RSUD Dr Moewardi Solo), dr. Mohammad Kurniawan, Sp.S(K) (RSCM), dr. Adrisyel, Sp.Rad (RSUP Fatmawati), dr. Melke JT, Sp.S(K) (RSUP Kandou), dr. Dinda Sp.S (RSUI) dan dr. Fajar Prabowo, Sp.S(RS AW Sjahranie Samarinda), dr. Andre, Sp.S, dr. Hadio Ali, Sp.S, FINA dan dr. Aryatama, Sp.S, FINA.

Acara yang diadakan kota di Vietnam bagian selatan dekat delta sungai Mekong ini juga menghadirkan para pakar stroke Internasional, antara lain Prof. Dr. Valerie Caso (Former President of ESO), Prof. Dr.med Jan Gralla dan Prof.Dr. Pasquale Mordasini (University of Bern), Prof.Dr.Cuong Tran Chi (Director of SIS Hospital), Prof.Dr. Blaise Baxter (University of Tennessee), Prof.Dr.Ahmad Sobri Muda (University Putra Malaya), Prof.Dr.Sirintara Pongpech (Mahidol University), Prof.Cristophe Cognard (University of Toulouse), Prof. Kittipong Srivatanakul (Tokai University, Kanagawa) dan para ahli stroke lainnya dari berbagai belahan dunia.

Pelatihan mencakup peningkatan keilmuan (update knowledge) pada manajemen stroke melalui kuliah umum, diskusi interaktif dan pelatihan neurointervensi dasar melalui animal lab. Acara yang berlangsung selama 7 hari ini juga diselingi gala dinner yang dihosting oleh Prof Cuong Tran Chi sebagai direktur SIS Hospital. Dengan pelatihan intensif di bidang Stroke melalui Asian Stroke Summer School ini diharapkan dapat meningkatkan kapabilitas SDM RSPON sebagai pusat rujukan di bidang otak dan sistem persarafan khususnya Stroke dan Neurovaskular(Editor: RFA).

"PACS SYNAPSE FUJIFILM "

hadir di RSPON Oleh :Magdalena, S.K.M



Di zaman era digital, teknologi berkembang pesat dan digunakan di semua aspek kehidupan termasuk dalam pelayanan kesehatan. Bidang perumahsakitkan juga tak luput dari pengaruh perkembangan teknologi. Perkembangan ilmu teknologi terutama di bidang komunikasi informasi dan komputerisasi membuat sistem pelayanan bidang rumah sakit bertransformasi dari era konvensional menuju era digital. Digitalisasi merupakan proses mengubah berbagai informasi dari format analog menjadi format digital sehingga lebih mudah untuk diproduksi, disimpan, dikelola, dan didistribusikan.

Digitalisasi telah menjadi suatu fenomena perkembangan ilmu teknologi yang harus direspon oleh rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien. Rumah Sakit Pusat Otak Nasional selalu berusaha untuk mengembangkan diri dalam hal kualitas manajemen pelayanan kesehatan dengan menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis komputer untuk mendukung peningkatan dan perbaikan di seluruh aspek dalam bidang layanan, termasuk sumber daya sarana dan prasarana, sistem administrasi pasien, serta logistik perlengkapan medis. Salah satu layanan di RSPON yang menggunakan proses digitalisasi ini yaitu dalam pelayanan radiologi. Perkembangan digitalisasi layanan kesehatan membawa dampak hadirnya sebuah teknologi PACS (Picture Archiving and Communication System) atau yang lebih dikenal dengan sistem pengkomunikasian dan pengarsipan gambar radiologi.

PACS sistem berfungsi untuk menerima, menyimpan, menampilkan serta mendistribusikan gambar radiologi. Dalam instalasi radiologi yang sudah

memiliki PACS, seluruh alat terhubung lewat jaringan komputer ke server PACS. Tujuannya adalah agar penyimpanan hasil pencitraan dari seluruh alat dipusatkan di server tersebut. Sebelum adanya teknologi PACS, masing-masing alat memiliki penyimpanannya masing-masing, tentu hal ini membutuhkan banyak tenaga dan waktu untuk dapat mengaksesnya. Sedangkan dengan menggunakan PACS, penyimpanan gambar radiologi dari seluruh alat dipusatkan ke server PACS sehingga keuntungannya management storage menjadi lebih terorganisir, data pemeriksaan pasien dapat lebih mudah dicari, proses analisa juga dapat melalui viewer yang berguna dalam mengakses data gambar dari seluruh alat/modalitas radiologi.

Lalu, bagaimana dengan teknologi PACS yang ada di instalasi radiologi RSPON?.

FUJIFILM menghibahkan perangkat teknologi medis yang dinamakan SYNAPSE Picture Archiving and Communication System (SYNAPSE PACS) kepada RSPON. Radiologi RSPON akan menggunakan perangkat teknologi ini sebagai basis manajemen data pencitraan gambar dari seluruh modalitas yang ada di instalasi radiologi RSPON antara lain alat CT Scan, MRI, USG, CR dan DR. Keuntungan terbesar bagi radiologi dalam penerapan SYNAPSE PACS adalah terpecahkannya masalah yang terkait dengan fisik dan waktu dalam pertukaran informasi radiologi khususnya informasi hasil analisis radiologi yang bersifat kritikal, termasuk dalam hal ini kasus medis tertentu yang membutuhkan penanganan dan penegakkan diagnosis cepat seperti kasus stroke akut dll. Perangkat ini memungkinkan dokter

radiolog mengakses gambar radiologi walaupun sedang tidak berada di instalasi radiologi atau sedang bertugas diluar rumah sakit. Informasi dari PACS bisa diakses melalui internet atau jaringan khusus lainnya. Beberapa keuntungan lainnya meliputi:

- Kemampuan Support High Availability untuk mengurangi downtime
- Penyimpanan gambar dan modality yang berformat DICOM
- Pendistribusian gambar ke masing-masing workstation dokter
- Dilengkapi dengan fitur-fitur advance 3D yang didukung untuk Neurology, Cardiology, Oncology, Pulmonology, Gastroenterology, Urology dan beberapa general function
- Kemampuan mengakomodir scan document yang berformat Non DICOM untuk dapat di sertakan pada study pasien

Perangkat PACS umumnya tidak bekerja sendiri, SYNAPSE PACS nantinya akan terintegrasi dengan sistem informasi lainnya yang ada di RSPON yaitu, terintegrasi dengan Hospital Information System (HIS), Electronic Medical Record (EMR), dan khususnya Radiology Information System (RIS). RIS harus berkomunikasi dengan PACS yang bertanggung jawab untuk prosedur internal yang dilakukan dalam instalasi radiologi. Proses tersebut merupakan proses utama dalam pengambilan, pengolahan dan pengarsipan berkas pencitraan gambar radiologi. RIS bertugas mengumpulkan informasi ini dengan tepat agar dapat menghasilkan laporan akhir medis untuk setiap pemeriksaan. RIS juga berinteraksi dengan HIS (Hospital Information System) untuk mengakses dan mengambil informasi data pasien, memperbaharui catatan medis untuk pemeriksaan baru dan proses prosedur penagihan biaya. (TAW)

PATENT FORAMEN OVALE VARIASI KELAINAN JANTUNG PENYEBAB STROKE, SAKIT KEPALA DAN MIGRAIN

Satu dari empat orang dalam populasi memiliki PFO yang menjadi salah satu penyebab stroke.

Oleh : Prof. Dr. Hamed Oemar, PhD, SpJP(K), FJCC
Konsultan Senior Kardiovaskuler dan Sub-spesialis Pencitraan Jantung

Jantung adalah satu-satunya organ yang bertugas memompa darah bersih (oxygenated blood) ke seluruh tubuh sekaligus mengisap serta dan menerima darah kotor (deoxygenated blood) dari seluruh tubuh, untuk disalurkan ke paru-paru untuk dibersihkan. Secara anatomi, jantung manusia terdiri dari empat ruang, yaitu dua ruang serambi - terletak sebelah atas dikenal sebagai (atrium) dan dua ruang bilik - terletak sebelah bawah (ventrikel).

Patent Foramen ovale (PFO) merupakan "lubang berbentuk oval yang tetap terbuka", yaitu terdapat celah seperti "lubang pipih" (lebih sesuai disebut flap-valve) di dalam jantung. PFO letaknya tepat pada sekat antara serambi kanan dan serambi kiri yang tetap terbuka (Yunani, patent) setelah manusia lahir, yang seharusnya tertutup pada usia < 1-2 tahun.

Jantung Bayi di Dalam Rahim

Karena janin dalam kandungan tidak bernafas, paru-paru belum berfungsi, artinya jantung tidak perlu memompa darah ke paru-paru. Pada tahap ini, lebih efisien bagi darah untuk tidak melewati paru-paru dan menggunakan rute berbeda untuk mengedarkan darah yang kaya oksigen dari ibu ke seluruh tubuh janin. Tali pusat (umbilicus), penghubung tubuh janin dan placenta rahim ibu, mengantar darah yang kaya oksigen ke atrium kanan janin. Sebagian besar darah ini berjalan melalui foramen ovale (lubang oval) dan masuk ke atrium kiri. Dari sini darah mengalir ke ventrikel kiri

kemudian memompakannya ke seluruh tubuh janin.

Pada proses kehidupan dalam rahim normal, foramen ovale (FO) -amat bermanfaat - karena merupakan salah satu pintu lalu-lintas darah bersih (oxygenated O2 blood) dari placenta ibu yang menyeberang ke jantung kiri untuk seterusnya keseluruh tubuh. Selama perkembangan janin dalam rahim proses terciptanya "celah katup" seperti "flap-valve" - pada daerah foramen ovale - yang ada pada sekat serambi kanan-kiri

adalah wajar dan tentu saja keberadaan ini adalah normal.

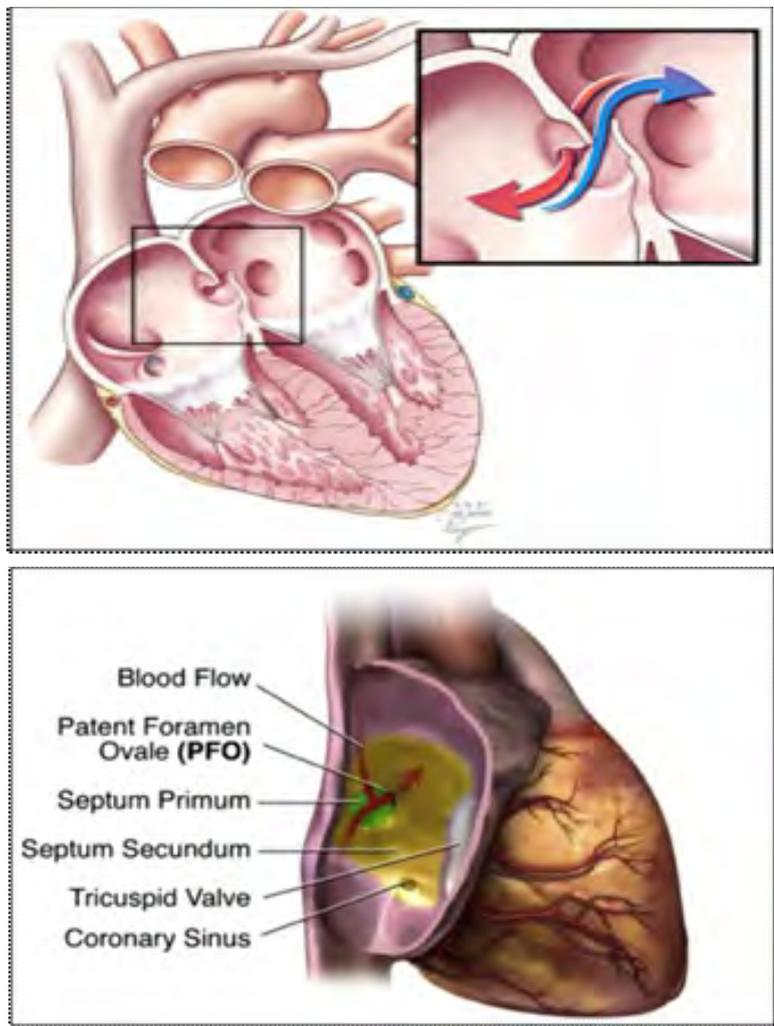
Kemudian sesudah bayi lahir - pada masa 6 bulan sampai setahun atau bahkan 2 tahun - FO seharusnya menutup sendiri akibat perbedaan tekanan alamiah (tekanan darah didalam serambi kiri lebih tinggi dari serambi kanan), maka daun katup penutup (flap valve) yang terdapat pada sekat primum dan sekat sekundum saling merapat dan pada akhirnya tertutup. Namun,



bilamana oleh sesuatu hal FO gagal menutup atau gagal menyatu (fail to fuse), maka "celah" tersebut menetap atau tetap terbuka, kondisi ini dikenal sebagai Patent Foramen Ovale (PFO). Hanya 75% dari populasi bayi atau anak yang memiliki kondisi FO yang tertutup sempurna [Gambar-1].

Perkembangan Mutakhir Diagnosis dan Penatalaksanaan PFO

Penemuan diagnosis PFO berkembang seiring kemajuan perkembangan teknologi kedokteran modern. Hal ini yang menjelaskan kenapa baru "sekarang" PFO sangat ramai dibahas, ditinjau dan dilakukan pengobatan medikal (obat pengencer darah) maupun pelaksanaan penutupan PFO (PFO closure) dengan perangkat (device) khusus. Perangkat khusus ini hampir semuanya berbentuk "payung" yang dipasang melalui saluran kateter secara



Gambar-1. Ilustrasi dan diagram menunjukkan celah dari flap-valve pada sekat antara serambi kanan dan kiri, disebut Patent Foramen Ovale (PFO).

invasif melalui vena bawah kulit di lipat paha untuk ditempatkan pada celah PFO, sehingga celahnya terjepit dan tertutup rapat.

Diagnosa PFO pada awalnya tidak sanggup diungkap oleh pemeriksaan jantung biasa dan pemeriksaan rutin kedokteran konvensional, misalnya penggunaan stetoskop, rekaman EKG, foto rontgen dada, atau uji latihan jantung (Tes Treadmill). Perkembangan selanjutnya, setelah ditemukan ultrasound jantung (ekokardiografi), mulailah terkuak sedikit demi sedikit temuan PFO pada pasien neurologi. Pada 1972, mulai ditemukan ultrasound ekokardiografi awal dan amat sangat sederhana, oleh dr. Harvey Feigenbaum

(Amerika) dikenal sebagai M-mode echo. Kemudian 1976, L. Frazin (Amerika) menemukan moda ekokardiografi 2-dimensi, kini dikenal sebagai 2-D echocardiography dengan pendekatan melalui dinding dada.

Pada awal tahun 2000-an teknologi ultrasound memperkenalkan lompatan besar yaitu trans-esophageal echocardiography (TEE). TEE merupakan cara meng-ekplorasi pencitraan organ jantung yang amat jelas melalui probe fiber optik endoskopi yang flexibel, dimana pada ujung fiber-optik terpasang ultrasound (diibaratkan sebuah "kamera"). Dalam prosedur pemeriksaan, batang probe dimasukan melalui mulut dan hanya sampai pada

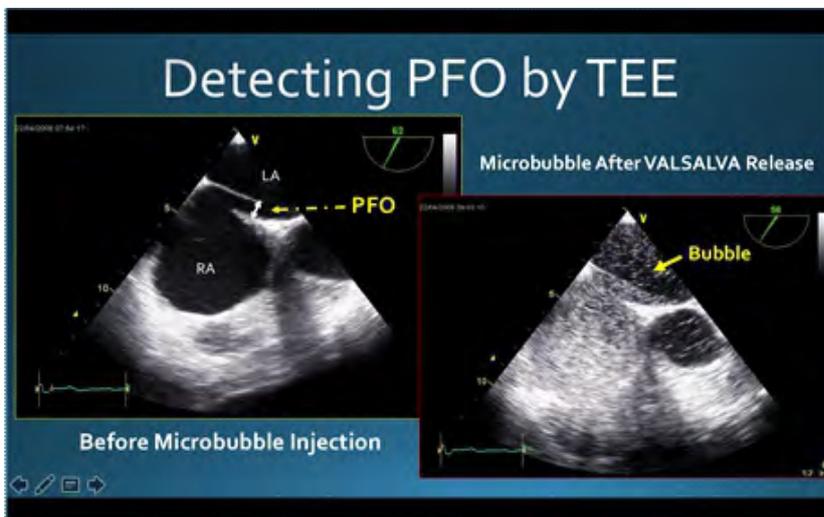


kerongkongan pada kedalaman 15 -17 cm dari bibir pasien yang telah dibius lokal. Selanjutnya, antara 2003-2004, TEE modern multi-plane dan citraan harmonik yang dapat menghasilkan pencitraan jantung (cardiac imaging) sangat tajam, mulai digunakan oleh para pakar jantung di seluruh dunia. Dengan pemeriksaan TEE, maka diagnosis PFO dapat ditegakkan dengan sempurna, akurat dan terukur [Gambar-2]. Pada saat ini, perkembangan lebih maju lagi yaitu pemeriksaan TEE dengan 3D/4D, telah tersedia di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON).

Keluhan dan Gejala PFO

Prevalensi PFO terjadi pada 25% dari populasi normal, namun pada umumnya kondisi ini tidak pernah diketahui. Hal ini juga bisa diartikan satu dari empat orang dalam populasi orang sehat terdapat PFO. Seringkali PFO ditemukan secara kebetulan pada waktu pemeriksaan jantung biasa. Karena tidak menunjukkan keluhan atau gangguan maka kebanyakan pasien tidak memerlukan perawatan khusus. Pada umumnya, orang dengan PFO tidak mengetahui adanya celah didalam jantungnya, karena selain kondisi kelainan yang tersembunyi di dalam jantung, PFO tidak menunjukkan sesuatu tanda ataupun gejala sampai terjadi fenomena atau sindrom klinik terkait keluhan dan tanda neurologis.

Kelainan ini galibnya terjadi pada orang dewasa muda (usia kurang dari 60 tahun), dengan kondisi tertentu, seperti stroke yang tidak dapat dijelaskan dan sakit kepala yang tidak mempan dengan obat penahan rasa sakit ataupun migrain dengan/tanpa aura. Apa itu, Aura? Aura adalah kondisi pasien saat merasakan suasana berupa "alarm" yaitu perasaan sensoris baik berupa gangguan penglihatan maupun gangguan pendengaran amat ringan dalam kurun waktu sekejap saja (beberapa detik),



Gambar-2. Citraan TEE yang memperlihatkan jelas PFO. Celah antara septum primum yang tipis dan septum sekundum yang tebal adalah terowongan PFO

yang muncul mendahului sebelum datangnya migrain.

Dalam banyak kasus kondisi neurologis, saat seseorang memiliki PFO, dan oleh sebab tertentu terjadi kenaikan tekanan serambi kanan secara tiba-tiba, misalnya: mengangkat beban berat, mendedan, batuk keras, serta masa persalinan, dapat menimbulkan serangan stroke. Kejadian ini dapat dibuktikan dengan adanya bekuan darah kecil dalam jantung kanan dapat bergerak melalui foramen ovale yang terbuka (alias PFO), mengalir ke otak dan menyebabkan stroke.

Pada kasus yang jarang terjadi, PFO dapat disebabkan oleh sejumlah besar darah masuk melalui celah PFO dengan memby-pass paru-paru, sehingga menghasilkan kadar oksigen darah menjadi rendah, dikenal dengan hipoksemia. Keadaan ini dikenal sebagai sindrom POS (platypnea orthodeoxia syndrome). Table-1, menyajikan sekumpulan kelainan klinik yang sering dijumpai pada pasien-pasien PFO.

Beberapa teknik mutakhir yaitu ultrasound dan gelombang Doppler, dapat digunakan untuk mendeteksi PFO, termasuk echocardiography

transthoracic (TTE) dan transoesophageal (TEE), dan transcranial Doppler ultrasonography (TCD). Semua modalitas pencitraan ini membutuhkan penggunaan kontras, biasanya larutan garam fisiologis (NaCl 0.9%) yang dikocok sehingga menimbulkan microbubble, namun jarang sekali menggunakan agen kontras komersial. Microbubble di dalam tabung spoit 10 ml disuntikan kedalam pembuluh vena pada lengan pasien sehingga dalam 1-2 detik sudah tiba di dalam ruang serambi kanan.

Manajemen dan Perangkat Penutupan PFO

Pemeriksaan TEE merupakan baku-emas (gold standard) untuk mendapatkan informasi maksimal dan akurat tentang kondisi anatomi dan patologi PFO. Hasil TEE dapat memberikan petunjuk apakah PFO harus ditutup ataukah cukup hanya dengan terapi obat-obatan saja, misalnya obat pengencer darah (tablet anti-platelet yaitu grup aspirin dan grup clopidogrel).

Selain strategi terapi medis dengan pengencer darah, PFO ukuran sedang dan besar diperlukan pendekatan

Tabel-1. Tampilan Klinik yang paling sering dihubungkan dengan PFO sebagai penyebab.

TAMPILAN KLINIK YANG SERING DIHUBUNGAN DENGAN PATENT FORAMEN OVALE (PFO)

1. Stroke Iskemik (*i.e. Cryptogenic Stroke*)
 - a) Senyum tidak simetris
 - b) Gerak separuh tubuh lemah tiba-tiba
 - c) Bicara pelo/tiba-tiba tidak dapat berbicara
2. Serangan Iskemik Sementara, Mini-stroke (*Transient Ischemic Attack*)
3. Infark Retina Mata, (*Gangguan Penglihatan: Buta atau Kabur*)
4. Infark Miokard (*Serangan Jantung Infark*)
5. Infark Visceral (*Serangan Infark Organ Dalam*)
6. Emboli Arterial Sistemik (*Iskemia Anggota Badan, tangan atau kaki*)
7. Sindrom Stroke Penumpang Pesawat Kelas Ekonomi
8. Transient Global Amnesia, (*Gangguan Memori Global Sementara*)
9. Penyakit Dekompresi Pada Penyelam Laut Dalam
10. Edema Paru Pada Ketinggian (*Paru-paru basah*)
11. Sindroma Platypnoea Orthodeoxia (*Sesak bila tegak, reda bila berbaring*)
12. Sindroma Tidak-napas Semasa Tidur (*Sleep Apnea*)
13. Dengkur/Ngorok Berlebihan (*Excessive snoring*)
14. Sakit Kepala Berat (*Tidak Mempan dengan Berbagai Obat-obatan*)
15. Migrain atau Sakit Kepala Sebelah (*Migrain dengan Atau tanpa Aura*)
16. Photophobias dan/atau Phonophobias (*Rasa takut cahaya dan/atau suara*)
17. Semutan pada pipi/bibir/anggota badan/jari-jemari (*Paresthesia/Tingling*)
18. Rasa Baal pada pipi/bibir/anggota badan/jari-jemari
19. Rasa sakit berlebihan pada stimulus normal
20. Ringan kepala (*light headedness, dizziness, faintness, dimness, giddiness*)
21. Pusing berputar (*Vertigo*)
22. Sangat perasa pada penciuman (*Hypersensitivity to Smell*)
23. Perubahan rasa pada mulut atau lidah (*Altered Taste*)
24. Temporary Double Vision (*pandangan ganda sementara*)

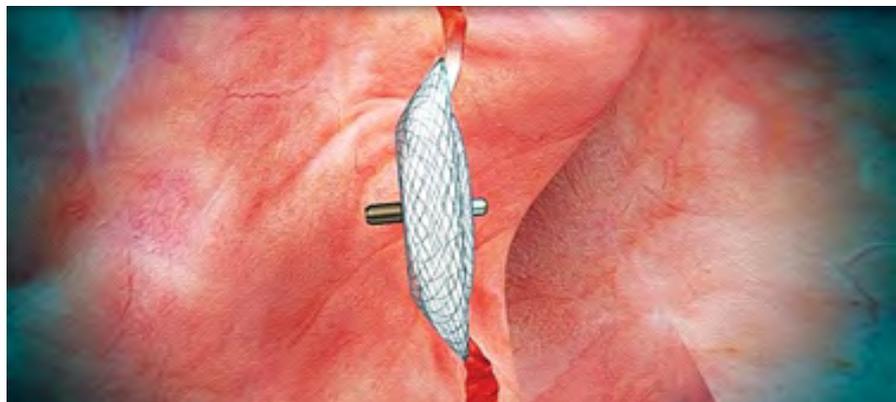
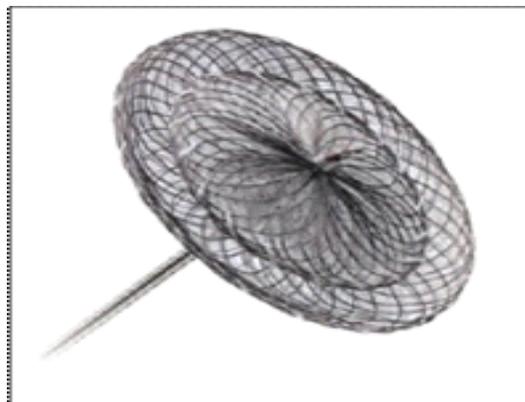
intervensi jantung percutaneous transcatheter penutupan PFO dengan perangkat penutup (Closure device, Gambar-3). Tindakan tersebut memiliki manfaat yang amat besar dari informasi TEE. Namun, walaupun ukuran kecil tetapi bila disertai dengan adanya aneurisma sekat primum, maka kondisi ini juga dianjurkan untuk tindakan penutupan PFO (Gambar-3). Tujuan dari setiap pemasangan perangkat penutup PFO adalah untuk menjepit kembali sekat primum terhadap sekat sekundum; artinya secara efektif menutup celah PFO. Penutupan sekunder kemudian terjadi ketika perangkat sepenuhnya tertanam (endotelialisasi) dan menjadi tertanam di dalam sekat atrium.

Pesan Kunci (Key Message)

Ciri khas akibat yang ditimbulkan oleh PFO adalah hampir selalu keluhan dan tanda klinik muncul berulang (recurrent attack). Namun, tidak ada orang yang berharap akan muncul kembalinya gejala stroke. (Editor: RFA).

NB: Bagi Anda yang ingin memeriksakan diri karena mengalami kesesuaian satu atau dua gejala gejala/keluhan seperti tertera pada Tabel-1, silahkan menghubungi NURSE STATION Poliklinik Executive RSPON pada nomor WhatsApp: 0811-9650-9963, dengan zuster: Zr. Rini, atau Zr. Alit, atau Zr. Anisa.

Gambar-3. Device khusus berbentuk payung dan hasil tindakan penutupan PFO oleh closure device.



BINCANG SANTAI DENGAN KEPALA INSTALASI NEURORESTORASI RSPON

dr. Winda Kusumadewi, Sp.S

RSPON - Neurorestorasi merupakan unit yang dikhususkan untuk rehabilitasi, terutama pada pasien paska perawatan dengan penyakit neurologi misalnya stroke, yang masih memiliki gejala sisa berupa kelemahan otot, gangguan bicara, dan gangguan menelan

Tujuan utama unit neurorestorasi adalah memandirikan pasien dan caregivernya

untuk perawatan selanjutnya di rumah. Instalasi Neurorestorasi lebih umum dikenal di Indonesia sebagai rehabilitasi medik di bidang saraf. Prinsip Neurorestorasi adalah mengembalikan fungsi saraf yang terganggu melalui pembelajaran kembali dan dengan keterampilan yang perlu dilakukan atau dilatih terus menerus.

Disela kesibukannya, kali ini tim redaksi buletin RSPON berbincang ringan

dengan dr. Winda Kusumadewi, Sp.S sebagai Kepala Instalasi Neurorestorasi mengenai unit yang di bawah wewenangnya.

Dok, sejak kapan unit rawat inap neurorestorasi terbentuk di RSPON?

Sejak awal berdirinya Rumah Sakit Pusat Otak Nasional di tahun 2014, Instalasi Neurorestorasi sudah ada namun hanya diperuntukan untuk rawat inap karena keterbatasan fasilitas dan sumber daya manusia . Kemudian secara bertahap dibuka rawat jalan. Seiring berjalannya waktu, mulai tahun 2017 Instalasi Neurorestorasi mulai mengembangkan rawat inap khusus Neurorestorasi

Riwayat pendidikan kedokteran dr Winda?

dr. Winda Kusumadewi Sp.S memulai pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, selanjutnya Pendidikan dokter spesialis saraf di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Untuk neurestorasi itu tergabung dalam SMF (Staf Medik Fungsional)?

SMF yang membidangi termasuk SMF 1

Bagaimana dok mengenai rencana pendidikan berkelanjutan di unit neurorestorasi?

Untuk perencanaan pendidikan, kami tim dokter neurorestorasi, yang saat ini terdiri dari dr.Winda Kusumadewi, Sp.S, dr.Hendro Birowo, Sp.S, dr.Aldi Novriansyah, Sp.S akan mengikuti program fellowship baik di dalam maupun luar negeri. Para terapis di instalasi ini juga dapat mengembangkan ilmunya melalui berbagai pelatihan dan pendidikan lanjutan. Selain itu,saat ini ada beberapa mahasiswa dari lembaga pendidikan lainnya yang juga melakukan praktek di instalasi ini untuk mengembangkan ilmunya.



Boleh tahu riwayat pekerjaan dokter sebelum aktif di RSPON?

Sejak lulus pendidikan spesialis langsung bekerja di RS Pusat Otak Nasional

Apakah ada rencana penelitian bidang neurorestorasi dalam waktu dekat dok?

Untuk saat ini belum ada penelitian, namun kami akan segera melakukan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan serta pelayanan di bidang neurorestorasi.

Harapan dokter untuk unit restorasi RSPON?

Harapan ke depan bisa menjadi salah satu layanan unggulan di RSPON terutama untuk unit rawat inap khusus neurorestorasi karena masih jarang didapatkan di Indonesia. Pada unit ranap tersebut, latihan yang diterima pasien lebih intensif dan sesuai dengan

kebutuhan pasien, sehingga diharapkan mendapatkan hasil yang lebih baik. Keberhasilan latihan tersebut juga tentunya didukung oleh para terapis yang berpengalaman dan handal, serta kerjasama yang baik dengan perawat yang terampil, psikolog dan ahli gizi. (Hasil Wawancara kepada dr. Winda Kusumadewi, Sp.S oleh EM dan RFA. Editor: RFA)

Testimoni Keluarga pasien yang dirawat di Instalasi Neurorestorasi (anak dari pasien)

Kondisi bapak kami sejak 1 bulan dirawat di sini mulai ada perbaikan sedikit demi sedikit tapi saat ini sudah mulai signifikan. Pelayanannya juga bagus dari Restorasi, dokter hingga tenaga pendukungnya mulai dari suster/perawat, kasir hingga sekuriti juga semuanya baik. Program terapi dirasa sangat membantu perkembangan bapak, sangat intensif. Harapan ke

depannya semoga lebih membaik lagi, kerapihannya lebih ditingkatkan. Variasi program lebih ditambah sehingga lebih banyak pilihan. Dengan program yang ada sekarang sudah cukup baik. Terapi Okupasi baik, semua tenaga terapis sabar dan mendukung pihak keluarga. Semua tenaga yang terlibat di sini sudah seperti keluarga sendiri



RSPON BEKERJASAMA DENGAN PRASAT NEUROLOGICAL INSTITUTE, BANGKOK, THAILAND DALAM BIDANG NEUROLOGI

RSPON - Untuk mengembangkan jejaring dan relasi yang baik guna meningkatkan layanan RSPON yang semakin baik dan berkembang luas sesuai dengan perkembangan zaman dan perkembangan dunia internasional. Maka, Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) bekerjasama dengan Prasat Neurological Institute (PNI), Bangkok, Thailand dalam bentuk penandatanganan MoU. Penandatanganan MoU antar kedua pihak ini dilakukan pada Jumat, 5 Juli 2019 bertempat di ruang serbaguna lantai 11 RSPON. Kerjasama ini ditandatangani langsung oleh Direktur

Utama RSPON dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS dan dr. Nutthapong Wongwiwat, MD selaku Deputy Director General Department of Medical Services, Ministry of Public Health, Thailand beserta dr. Pairat Saengdith, MD selaku Director Prasat Neurological Institute, Department of Medical Services. Kerjasama ini berlaku selama 5 tahun (hingga 2024).

Adapun kerjasama yang dilakukan akan terkait dengan berbagai aspek diantaranya adalah saling menyediakan pelatihan bagi tenaga medis/kesehatan dalam bidang neurologi dan bedah saraf dari masing-masing pihak, penelitian,



dan pertukaran ilmu antar tenaga medis. Dan kerjasama lainnya yang saling menguntungkan dan disetujui kedua belah pihak tanpa melanggar hukum masing-masing negara. Sebagai rumah sakit rujukan yang terdepan dibidang otak dan persarafan, maka sudah sewajarnya RSPON menjalin kerjasama yang luas dengan rumah sakit dan/atau dengan lembaga pendidikan di luar negeri, yang juga sesuai dengan klasifikasi RSPON yang akan menjadi RS pendidikan utama dibidang neurologi dan bedah saraf.

Setelah acara penandatanganan MoU, delegasi dari Prasat Neurological Institute diajak berkeliling RSPON untuk hospital tour guna mengenalkan RSPON lebih jauh dan memperlihatkan fasilitas yang ada di RSPON yang dapat menunjang pelayanan dengan mumpuni. (EWG)



PEDULI STROKE, RSPON DAN LSPR TEKEN MOU

RSPON - Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) dan London School of Public Relations (LSPR) menandatangani nota kesepahaman/Memorandum of Understanding (MoU) dalam hal sinergi untuk mencegah dan mengendalikan stroke di Indonesia. Penandatanganan MoU antar kedua pihak ini dilakukan pada Selasa, 2 Juli 2019 bertempat di Prof Djajusman Auditorium and performance hall, LSPR. Kerjasama ini ditandatangani langsung oleh Prita Kemal Gani, MBA, MCIPR, APR selaku Founder dan Director LSPR dan Direktur Utama RSPON dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS. Kerjasama ini berlaku selama 2 tahun (hingga 2021).

Adapun kerjasama yang dilakukan akan terkait dengan berbagai aspek diantaranya adalah sosialisasi, penelitian, pengabdian masyarakat serta membantu kampanye CERDIK (Cek

Kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dan seimbang, istirahat cukup, dan kelola stress) yang merupakan program GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) suatu gerakan nasional dari Kemenkes guna mewujudkan Indonesia sehat.

Dalam upacara penandatanganan ini juga dihadiri oleh Direktur Jenderal (Dirjen) Pelayanan Kesehatan (Yankes) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dr. Bambang Wibowo, Sp.OG (K), MARS yang memberikan keynote speech. Dalam kesempatan tersebut Dirjen Yankes menyampaikan data dari Sample Registration System (SRS) Indonesia pada tahun 2014, diketahui bahwa stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia dengan persentase sebesar 21,1 persen dari seluruh penyebab kematian untuk semua umur. Disusul dengan penyakit kardiovaskuler





dan diabetes mellitus beserta komplikasinya.

Selain itu data dari BPJS Kesehatan tahun 2016, menyatakan bahwa penyakit stroke merupakan penyakit ke empat yang menghabiskan biaya kesehatan terbesar setelah penyakit jantung, gagal ginjal, dan kanker yaitu sebesar 1,3 triliun rupiah. Oleh karena itu, diperlukan upaya strategis dalam pencegahan dan pengendalian stroke yaitu melalui perubahan perilaku masyarakat melalui penguatan upaya promotif preventif dengan penerapan GERMAS.

Kemitraan ini dimulai dengan seminar "Peduli Stroke, Because I Care" yang diadakan langsung sesuai acara penandatanganan MoU, dengan

pembicara utama adalah Direktur utama RSPON. dalam seminar tersebut ditekankan perlunya masyarakat mengenal stroke awareness (cara untuk mendeteksi tanda dan gejala awal stroke) yaitu FAST yang merupakan F untuk Face, apakah wajah berubah menjadi turun sebelah/tidak simetris, A untuk Arm apakah ada gejala mati rasa/kebas pada tangan dan saat mengangkat kedua tangannya, satu tangan tertinggal/tidak mampu mengimbangi tinggi tangan sebelahnya, S untuk Speech apakah tiba-tiba cara bicara berubah menjadi cadel/pelo, dan T untuk Time bahwa waktu sangatlah berharga dalam penanganan stroke, sehingga saat gejala tersebut muncul maka segeralah bawa ke IGD RS terdekat. (EWG)



PARTISIPASI TIM NYERI RSPON PADA PAIN UPDATE III PERDINI (PERKUMPULAN DOKTER INTERVENSI NYERI INDONESIA)

Menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)*, nyeri merupakan pengalaman sensoris serta emosional yang tidak menyenangkan, dan berhubungan atau berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan/yang digambarkan dengan istilah kerusakan tersebut. Nyeri seringkali dijumpai sebagai keluhan utama pasien saat berkonsultasi ke dokter, sehingga pemahaman mengenai patofisiologi (mekanisme terjadinya) nyeri baik nyeri akut maupun nyeri kronis (yang dialami selama > 3 bulan) haruslah mencukupi untuk menangani keluhan dan meringankan penderitaan yang dialami pasien. Pemahaman dan pengetahuan ini berlaku tidak hanya bagi dokter, namun juga oleh perawat dan seluruh tenaga kesehatan yang bekerja melayani pasien di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka PERDINI (Perkumpulan Dokter Intervensi Nyeri Indonesia) mengadakan acara tahunan PAIN UPDATE III pada 2-4 Agustus 2019. Acara tahun ini yang bertemakan "Cancer Pain-Better Life for The End of Life" dihelat di FK Ukrida dan Hotel Sheraton Gandaria, terdiri dari berbagai Workshop dan Simposium untuk dokter dan perawat yang berhadapan dengan nyeri, terutama tindakan intervensi nyeri di kesehariannya. Acara ini menghadirkan puluhan pembicara Internasional di bidang intervensi nyeri, antara lain para pakar nyeri Dr. Gautam Das, MD, FIPP; Dr. Navita Purohit, MD, CIPS; Dr. Ozlan Izma Mohamed Kamil, MD, FIPP, juga

para pakar nyeri nasional antara lain Prof.Dr.dr. Hasan Sjahrir, Sp.S(K); Prof.Dr.dr. Ismail HD, Sp.OT(K), Prof. Dr. Darto Satoto, Sp.An, KAR; Prof. Dr. Angela Tulaar, Sp.KFR(K), Dr. Willy Halim, Sp.An, FIPP; Dr. Ketut Ngurah

Gunapriya, Sp.An, FIPP,CIPS; Dr. TCT Novy, SpKFR, FIPP, CIPS dan para pembicara ahli lainnya.

Pada acara ini dilakukan peluncuran buku terjemahan Dr. Gautam Das yang amat termasyhur (*Basic of Pain*



Management) edisi bahasa Indonesia dengan Judul "Penatalaksanaan Nyeri". Kegiatan lainnya dari acara ini yaitu diskusi dalam bentuk Collegium Session, yang dihadiri oleh perwakilan tiap tiap kolegium. Collegium Session ini bertujuan membahas kompetensi dan kewenangan melakukan tatalaksana intervensi nyeri oleh 5 kolegium kedokteran yang telah ditunjuk oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dalam pelaksanaan kewenangan di bidang tatalaksana nyeri (Kolegium Neurologi Indonesia, Kolegium Bedah Saraf Indonesia, Kolegium Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, Kolegium Ortopedi Indonesia dan Kolegium



Anestesi dan Terapi Intensif).

Tim Nyeri RS Pusat Otak Nasional dr. Iswandi Erwin, M.Ked (Neu), Sp.S, mendapatkan kehormatan berpartisipasi dalam acara sebagai Course Director Pain Management Workshop for Nurse serta moderator Sesi Simposium Trunk Pain Intervention dengan pembicara internasional Dr. Raj Kumar, MD FIPP dan pemateri nasional dr. IGN Mahaalit Aribawa Sp.An, KAR. Sementara, MG. Enny Mulyatsih, M.Kep, Sp.KMB didapuk sebagai Course Coordinator, Ns. Cahyo Ismawati Sulistyorini S.Kep,

Ners sebagai instruktur workshop, Ns. Rizkia Felisanny Pical serta Ns. Danisya Ariawan sebagai komite pelaksana acara. Acara berlangsung dengan baik dan diikuti oleh perwakilan ners dari rumah sakit perbagai wilayah Indonesia. Diharapkan dengan adanya acara PAIN UPDATE III, para klinisi dan perawat yang mengikuti pelatihan ini diharapkan dapat melakukan tatalaksana medik dan asuhan keperawatan nyeri sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) (Editor : RFA)



PEMANTAPAN PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI DI RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL

Dalam rangka Pemantapan Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas Dari Korupsi, seluruh pegawai RSPON dari tingkat pimpinan, manajemen, tenaga medis, satuan pengamanan, cleaning service berupaya bersama untuk mewujudkan cita-cita nasional yaitu Good Governance dan Clean Government dengan membangun Budaya Kerja Anti Korupsi.

Membangun budaya kerja anti korupsi bukanlah suatu yang mudah dan instan apalagi RSPON merupakan Satuan Kerja Kementerian Kesehatan yang paling muda berusia 5 tahun.

Walaupun RSPON sebagai Satuan Kerja yang paling muda, kita semua yakin bahwa dengan tekad yang kuat mewujudkan RSPON sebagai Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) akan tercapai baik di tingkat Kementerian Kesehatan, apabila memungkinkan WBK tingkat Nasional, sesuai:

- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor: 60 Tahun 2012 Tanggal 5 September 2012 Tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi Dan Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani;
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 51 Tahun 2012 Tanggal 12 Desember 2012 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi Dan Wilayah Birokrasi Bersih Dan Melayani;

- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 14 Tahun 2014 Tanggal 27 Maret 2014 Tentang Pengendalian Gratifikasi Dilingkungan Kementerian Kesehatan.





Hal ini sebagai salah satu bentuk komitmen bersama agar, selalu mengingatkan dan menyemangati kepada seluruh pegawai RSPON dalam membangun budaya kerja anti korupsi. Pada tanggal 20 dan 21 Agustus 2019 Direktur Utama melaksanakan acara penyematan Pin secara simbolis, yang selanjutnya semua pegawai RSPON mengikuti dan wajib memakai Pin pada waktu jam kerja. Dan, tentunya komitmen seluruh jajaran dari pimpinan hingga lini terendah karyawan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional untuk melaksanakan " Zona integritas wilayah bebas dari korupsi " harus diwujudkan secara nyata dalam praktek bekerja sehari-hari dan seterusnya, demikian Bpk. Edward Harefa, SE, MM, CFA, QIA, QCRO Inspektorat Jenderal (Itjen) Kementerian Kesehatan RI menyampaikan paparannya dalam sosialisasi WBK di lingkungan RSPON.



VISITASI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN KEMENTERIAN KESEHATAN, AIPKI DAN ARSPI DI RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL

RSPON - Hari ini (14/8/19), berlangsung kegiatan visitasi rumah sakit pendidikan Kementerian Kesehatan, Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), dan Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan Indonesia (ARSPI) di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) dalam rangka penetapan RSPON sebagai rumah sakit pendidikan.

Acara ini dihadiri oleh Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan, perwakilan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Ketua Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan Direktur SDM dan Pendidikan RSCM. Turut hadir rumah sakit observer yaitu RSGM Yarsi, RSUD Pasarebo, RS Soekanto serta RS Siloam.



Acara dimulai dengan sambutan dari dr Mursyid Bustami sebagai direktur utama RSPON, senam otak, telusur dokumen oleh lima pokja, wawancara peserta didik, telusur lapangan dan ditutup oleh klarifikasi (RFA).



PELATIHAN STAF PENGAJAR SEBAGAI *CLINICAL TEACHER* TAHAP DASAR RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL (RSPON)

RSPON - Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) adalah salah satu jaringan rumah sakit utama dalam Academic Health System Universitas Indonesia (AHS - UI). RSPON sebagai bagian dari AHS UI berkontribusi secara nyata dalam mewujudkan lulusan program pendidikan dokter dan dokter spesialis FKUI yang bermutu dan berkualitas. Sesuai dengan Surat Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan Kebudayaan RI No 3 / X / S K B / 2 0 1 4 No 02.05/Menkes/406/2014, terdapat empat substansi yang patut menjadi perhatian seluruh pemangku kepentingan dalam AHS UI, yaitu tentang standar tata kelola klinik dan sistem rujukan, standar tata kelola pendidikan dan pendidikan berkelanjutan, standar tata kelola penelitian dan evaluasi kinerja institusi dan staf medik berkelanjutan. Dengan demikian, upaya pengembangan kemampuan staf medik RSPON agar mendapat dukungan penuh dalam sistem AHS UI untuk melaksanakan misi pendidikan, pelayanan kesehatan dan penelitian yang berkualitas menjadi sangat penting dan relevan.

Pengembangan kemampuan staf medik sebagai clinical teacher merupakan salah satu area penting dalam pengembangan kemampuan staf medik di rumah sakit dalam AHS UI selain area pengembangan kemampuan penelitian dan evidence based practice dan pengembangan kepakaran dan keahlian sesuai bidang ilmu. Staf medik sebagai clinical teacher akan sangat berperan dalam menjadi panutan bagi para mahasiswa kedokteran dan residen selain menjadi narasumber dalam transfer pengetahuan dan keterampilan. Clinical teacher juga berperan sebagai mentor dalam memfasilitasi pengembangan kemampuan



profesionalisme mahasiswa dan residen dan sebagai supervisor yang membimbing dan mengarahkan mahasiswa dan residen dalam melatih kompetensi dalam situasi klinik yang sebenarnya dengan tetap menjaga keselamatan pasien (Bowen, 2006). Peran staf medik RS sebagai clinical teacher diharapkan tidak hanya membantu mahasiswa dan residen dalam mencapai kompetensi karena pada dasarnya dokter masa depan yang berkualitas ditentukan oleh proses pendidikan praktik klinik yang berkualitas (Fluit, 2006). Dengan berperan sebagai clinical teacher, staf medik juga mendapat kesempatan untuk dipacu proses pengembangan pengetahuan dan keterampilannya, kemampuan evidence-based practicenya, kemampuan menjadi dokter yang menjadi panutan sehingga pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien (Feldman, 2010).

Mahasiswa dalam program pendidikan dokter dan residen dalam program pendidikan dokter spesialis memerlukan kesempatan pembelajaran di situasi praktik klinik yang sebenarnya. Paparan dalam pelayanan dan situasi klinis merupakan hal esensial dalam menumbuhkan jiwa profesionalitas dan kecakapan lulusan dokter dan dokter spesialis masa depan. Pembelajaran di situasi klinis yang mumpuni menjadi landasan fundamental bagi pendidikan dokter dan dokter spesialis yang berkualitas. Dalam upaya memaksimalkan pengalaman pembelajaran klinik yang diperoleh mahasiswa dan residen, peran Rumah Sakit Pendidikan menjadi sangat strategis dalam rangka menjalankan tanggung jawab sebagai penjamin kualitas pendidikan yang berlangsung di dalamnya.

Pentingnya pengajaran dan supervisi sistematis terhadap seluruh bentuk pendidikan yang terjadi pada rumah sakit pendidikan kian menjadi perhatian. Hal

ini terungkap jelas dalam kriteria dari salah satu badan akreditasi internasional untuk rumah sakit, Joint Commission International (JCI). Dalam JCI Accreditation for Hospitals tahun 2012 tercakup standar untuk Academic Medical Center Hospitals atau Rumah Sakit Pendidikan yang dikenal dengan istilah Medical Professional Education (MPE) Standards. Standar tersebut terdiri dari 7 poin utama yang menekankan peran rumah sakit dalam penyelenggaraan pendidikan. Ketujuh standar ini mengikat berbagai pihak, termasuk di dalamnya pihak pimpinan dan manajemen RS, dosen klinik, mahasiswa dan residen (JCI Accreditation for Hospitals, 2013).

Meskipun disadari bahwa pembelajaran di situasi klinik yang sebenarnya sangat krusial bagi mahasiswa dan residen, tantangan yang perlu diantisipasi juga cukup besar. Tantangan ini terutama terkait dengan karakteristik pembelajaran di tingkat klinik itu sendiri yang merupakan pembelajaran yang berpusat pada pasien, sangat spesifik untuk kasus klinik tertentu, kesempatan yang sulit diprediksi, dan sering terjadi dalam waktu yang terbatas (Amin & Eng, 2003).

Oleh karena itu, staf medis sebagai clinical teacher perlu memiliki kemampuan khusus untuk memanfaatkan kasus klinik yang tersedia untuk pembelajaran mahasiswa atau residen seoptimal mungkin dengan tetap memerhatikan kenyamanan dan keselamatan pasien. Kemampuan khusus ini perlu ditunjang dengan pengetahuan dan keterampilan mengajar di setting klinik, mengenali karakteristik peserta didik, memberikan dukungan, menjadi panutan, memberikan umpan balik, memanfaatkan 'teaching moments' saat berada di berbagai setting pelayanan klinik, melakukan supervisi, observasi,



asesmen terhadap pengetahuan, keterampilan dan perilaku mahasiswa dan residen di situasi praktik klinik yang sebenarnya. Seluruh kemampuan ini sering didapatkan dari pengalaman pribadi terlibat dalam proses pendidikan, tanpa adanya pelatihan atau pembekalan khusus untuk hal tersebut. Mengingat pentingnya peran staf medik sebagai clinical teacher dan kompleksnya sistem pembelajaran klinik, maka perlu diselenggarakan pelatihan untuk para staf medik sehingga

dapat melaksanakan fungsinya sebagai clinical teacher dengan baik.

Untuk mencapai semua tujuan yang telah dipaparkan, maka RSPON mengikutsertakan 23 dokter spesialis pendidik klinis untuk mengikuti "Pelatihan Staf Pengajar sebagai Clinical Teacher Tahap Dasar" selama empat hari yaitu 6 -9 Agustus 2019 di Ruang Auditorium Lantai 16 Gedung B Rumah Sakit Pusat Otak Nasional bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (RFA).

GALERI FOTO



Rangkaian Kegiatan Ulang Tahun RSPON ke-5 pada tanggal 14 Agustus 2019, Acara Car Free Day di Jl. Sudirman Jakarta, dan Lomba Foto



A Group Charity Art Exhibition Hearth For Autism
 Bersama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional, London School Center For Autism Awareness,
 CT Arsa Foundation, dan Daya Pelita Kasih Foundation - Kamis, 1 Agustus 2019



Rumah Sakit Pusat Otak Nasional (RSPON) mengirimkan perwakilan yaitu Yohana Sarai Imelda, Amd untuk mengikuti kegiatan pertemuan penyusunan Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara (RKBM) pada 8-10 April 2019 di Semarang. Tujuan acara ini selain sosialisasi penyusunan RKBM selain itu untuk mengumpulkan data sementara RKBM UPT Kementerian Republik Indonesia (RFA).



Penyuluhan Kesehatan "Stroke" Bagi Kader Kesehatan Wilayah Jakarta Timur di RSPON Kamis, 15/08/2019 bertempat di auditorium utama gedung B RSPON. Acara diikuti oleh 151 kader kesehatan dari 10 puskesmas kecamatan dan 88 puskesmas kelurahan se-Jakarta Timur.

HAPPY Birthday

Karyawan dan Karyawati RSPON

1	Amalia Agustini, S.Kep., NERS	1-May	90	Juni Esni Br. Siagian, Skep, Ners	9-Jun	172	Engga Editya Pradana Putra, AMK	25-Jul
2	dr. Eka Musridharta, SpS, KIC	1-May	91	Krisetiya Yunita, A.Md.Gz	10-Jun	173	Deri Anggraini, S.Kep., NERS	27-Jul
3	Jatmiko Arya Hendrayana, A.Md.A.K	1-May	92	Nenny Nuraini, S.Kep., Ners	10-Jun	174	Nur Hayati, S.Kep., NERS	28-Jul
4	Liberti Hariyani, Skep, Ners	2-May	93	Siti Munawaroh ST.Ft	10-Jun	175	Yullah Wahyuni, S.Kep., NERS	28-Jul
5	Nurliana, AMK	2-May	94	Kristika Dianingsih Utami, S.Kep., NERS	11-Jun	176	Ilham Robby Yatulkhshan AMK	28-Jul
6	Sara Nurajni AMK	2-May	95	Yuniana Eka Pratiwi, A.Md	11-Jun	177	Dahlia Anggraini, A.Md	29-Jul
7	Bayu Angga Iprasetyo, AMK	3-May	96	Tri Asri Winarsih, A.Md.Rad	12-Jun	178	Dwi Yulia Rahayu, Skep, Ners	30-Jul
8	Teguh Fitriyasho, AMK	3-May	97	Arlyn Wulandari Susanti, AMK	14-Jun	179	Yuli Yulfrida, Apt.	30-Jul
9	Apisa Darmayani, AMK	4-May	98	Hallymatos Sa'dyah, A.Md	14-Jun	180	Masreni S.Kep., NERS	31-Jul
10	Reza Aditya	4-May	99	Ratna Putri Kurnianingsih, A.Md.Gz	15-Jun	181	Marlina, AMK	1-Aug
11	Nurlan	4-May	100	Satwika Ardiningtyas, A.Md.Far	15-Jun	182	Yohana Sarai Imelda, A.Md	1-Aug
12	Anita Rachmawati, S.Kep., NERS	5-May	101	Stephanie Isabella S.Kep., NERS	15-Jun	183	Nining Wahyu Ningsih	1-Aug
13	dr. Mustogim Prasetyo, SpBS	5-May	102	dr. Lyora Soeterdity Sp.S (K), M.Epid	16-Jun	184	David Satrio Pratomo, A.Md	2-Aug
14	Nur Setyaning Ayu Dewantari, A.Md.Ft	5-May	103	Bernadetta Y. Bako, S.Psi., M.Psi., Psi.	17-Jun	185	Sukana	2-Aug
15	dr. Ratih Puspa Sp.M	5-May	104	Yustiana, Apt.	17-Jun	186	dr. Viola Maharani Sp.S	3-Aug
16	Melina Sari SE	5-May	105	dr. Diorita Dyah Prayanti, Sp.S	17-Jun	187	Eka Maulina ST.Ft	3-Aug
17	dr. Raden Mohamad Krisna Wicaksono Barata, Sp.THT-KL	5-May	106	Sulpiyanto	17-Jun	188	dr. Adi Sulistyanto, SpBS	4-Aug
18	Slamet Ponedi, AMK	7-May	107	dr. Yohana Kusuma, SpS	18-Jun	189	Djumadi	4-Aug
19	Ikmal Khamdani, A.Md.Rad	8-May	108	Yenni Syafitri, SKM	18-Jun	190	Ahmad Komarudin, AMK	5-Aug
20	Dyah Pratiwi Ningsrum, S.Kep., NERS	9-May	109	Muhamad Yasin	19-Jun	191	dr. Redy Tan, M.Kes	5-Aug
21	Fitri Herawati Ayuning Tyas, AMK	9-May	110	Handayani Andri, A.Md.OT	20-Jun	192	Sri Wahyuni, AMK	5-Aug
22	Rusyadi Abror S.Kep., NERS	9-May	111	Dadi Indra Praja SE	20-Jun	193	Agida De Argarinta S.Kep., NERS	5-Aug
23	Edi Purwanto AMK	9-May	112	Nurul Yuniarti Fadhillah, S.Kep., NERS	21-Jun	194	Agustiawan, AMK	6-Aug
24	Fajri Nurmawan A.Md.A.K	9-May	113	Yeni Yuniarti, AMK	21-Jun	195	MG. Enny Mulyatsih, M.Kep, Sp.KMB.	6-Aug
25	Yosefine Putri Meiriska S.Tr.OT	10-May	114	Mokhammad Marjuki, AMK	22-Jun	196	dr. Ade Vydia Chrisanty	8-Aug
26	Monica Sritely Sianturi, S.Kep., NERS	11-May	115	Zani Saputri, AMK	23-Jun	197	Fadillah Agustina, AMK	9-Aug
27	Mukhlis Thohir Zainuddin, A.Md	12-May	116	Lamasi Asina Hutahaean, AMK	24-Jun	198	Munasaroh, S.Kep., Ners	10-Aug
28	Dewi Trisnawati, Skep, Ners	13-May	117	Muhamad Noor Rizky Fauzi, AMK	25-Jun	199	Taufiq Abdullah Hidayat	10-Aug
29	Eny Meiliya, S.Kep, Ners	13-May	118	Indah Triwinarsih, AMK	26-Jun	200	Agusthia Maulana	11-Aug
30	G.A.P. Marlana, A.Md.Far	13-May	119	Muhammad Pugarwanto, A.Md.Rad	26-Jun	201	Hesty Rafriyantikha, A.Md	12-Aug
31	Mei Cristin, S.Kep., NERS	13-May	120	Dito Budiadji	26-Jun	202	Khotimah, AMK	12-Aug
32	Asri Indriyani, S.Kep., NERS	14-May	121	Adhitya Wijayanti, S.Kep., NERS	28-Jun	203	Endang Widiyaningsih A.Md.OT	12-Aug
33	Tri Fitriani, AMK	14-May	122	dr. Bagas Adhimurda Marsudi	28-Jun	204	Essa Kurnia Jayanti	12-Aug
34	Kinanti Ananda Putri SE	14-May	123	Sanras Fajar Handari	28-Jun	205	Fanny Fransiska, A.Md.A.K	13-Aug
35	Muhammad Pajri Madani	14-May	124	Anisa Falaha A.Md.Gz	28-Jun	206	Sanny Rachmawati S., S.Kep., NERS	13-Aug
36	Anand Nurul Rizqi, S.Kep., NERS	15-May	125	Asri Bayu Nurseto, AMK	30-Jun	207	Yon Gustian, AMK	13-Aug
37	Diah Nuriltasari, AMK	15-May	126	Ikhwan Nursani, AMK	30-Jun	208	Ginanjar Sulistianto, AMK	13-Aug
38	Fitria Atmojowati, A.Md	15-May	127	Yuniar Kurniawan, AMK	30-Jun	209	Pramudya Pangestika, AMK	14-Aug
39	Rusmiyati, AMK	15-May	128	Dian Nurwinda, AMK	1-Jul	210	dr. Arie Khairani, SpS.	15-Aug
40	Tri Nuryanti, AMK	15-May	129	Henny Yuliatuti, S.Kep., NERS	1-Jul	211	Darsono, AMK	16-Aug
41	dr. Zenik Kusriani	17-May	130	dr. Beni Herlambang, Sp.BP	2-Jul	212	Isti Andriani, Skep, Ners	16-Aug
42	Ahmad Fudoli	17-May	131	dr. Silvia F. Lumempouw, SpS (K)	3-Jul	213	Regen Saputra S.Kep., NERS	16-Aug
43	Nur Halimah Budiyasti, A.Md.Rad	18-May	132	Andry Wijaya	3-Jul	214	Agustina Setiawati, A.Md	17-Aug
44	Arif Muhammad Rasyid Ridho, AMK	21-May	133	Ida Farida, AMK	4-Jul	215	Anggita Suci Wulandari, AMK	18-Aug
45	Edi Kasno, AMK	21-May	134	dr. Winda Kusumadewi Sp.S	4-Jul	216	Liya Alifah, S.Kep., NERS	18-Aug
46	Nurhalika Mukti Lestari, A.Md.Far	21-May	135	Anjer Rahmulyono AMK	4-Jul	217	Wahyu Pramuliana, S.Kep., NERS	18-Aug
47	Della Hawani Siregar, S.Kep., NERS	22-May	136	Agnes Elisabeth Tamama Malalu, S.Kep., NERS	6-Jul	218	Desi Susilowati AMK	18-Aug
48	Irma Sari Sugiyanto, S.Kep., NERS	22-May	137	Yuliana, AMK	6-Jul	219	Agatha Mulla ST	18-Aug
49	Ameilia Putri Mediana	23-May	138	Diansi Maryati Ningsih S.Kep., NERS	6-Jul	220	Dewi Suci Mahayati, S.ST.Ft	19-Aug
50	Dini Fitriani, S.Kep., NERS	24-May	139	Marianus Simanullang, ST	6-Jul	221	dr. Made Ayu Wedariani, SpS	19-Aug
51	Putri Budi Utami, AMK	24-May	140	Dita Rosyita Dewi, Apt.	7-Jul	222	Sri Jumiati Agustina, SKM	20-Aug
52	Santi Susanti, AMK	24-May	141	Gerda Kabela Saputri, AMK	7-Jul	223	Utami Gaswi, A.Md.Ft	20-Aug
53	dr. Nadya Zargarita	24-May	142	Noson Pambudi Wtjaksono, SE, MM	8-Jul	224	Arief Budiman, AMTE	21-Aug
54	Dra. Masfiah, Apt	26-May	143	Deden Setiawan	8-Jul	225	Enma Eka Sulisty, A.Md.Far	21-Aug
55	Andi Tri Atmojo, A.Md.A.K	27-May	144	Nur Ismail Yuliansyah, AMK	10-Jul	226	Puput Wulandari, S.Kep., NERS	21-Aug
56	Indriyani, AMK	27-May	145	Siti Ngabsah, AMK	10-Jul	227	Ika Dewi Lestari, S.Kep., NERS	22-Aug
57	Reshmie Fauziah, A.Md.Far	27-May	146	Ana Rifatus Sakinah Suroso, S.Kep, Ners	11-Jul	228	Maris Agustina Mahalu, AMK	22-Aug
58	Tia Marina, AMK	27-May	147	Rudi Hadi Suwarno, AMK	11-Jul	229	Teguh Setiawan A.Md	22-Aug
59	dr. Hastrina Mallani	28-May	148	Yoelita, A.Md	11-Jul	230	Muara Pasaribu	22-Aug
60	Masruroh Mastin, S.Gz	28-May	149	Diyan Harisna, A.Md.A.K	14-Jul	231	Ricky Irawan, Skep, Ners	23-Aug
61	Vera Rakhmawati Nugraheni, S.Kep., NERS	28-May	150	dr. RR. Dinna Yulistya Ningsrum	14-Jul	232	Irma Suryani, AMK	23-Aug
62	Hary Siswanto	28-May	151	dr. Sari Nur Assyifa	14-Jul	233	Sudiyarsih, Skep, Ners	24-Aug
63	Dwi Artikawati, AMK	29-May	152	Faen Enaharyani AMK	14-Jul	234	Citra Marissa Stanipar S.Kep., NERS	24-Aug
64	dr. Prita Rosdiana	29-May	153	Haris Julyansyah, AMK	15-Jul	235	Agus Setyawan	24-Aug
65	Eny Widayati, AMK	30-May	154	Nur Laeli, A.Md.Rad	15-Jul	236	Agus Ikbal	24-Aug
66	Galuh Retnoningsih, AMK	30-May	155	Ester Carolin Silaban	15-Jul	237	Puti Banulnangkung, A.Md	26-Aug
67	Meuthia Helma, SE, MM.	30-May	156	dr. Rama Garditya, Sp.An	16-Jul	238	Nia Gusniati AMK	26-Aug
68	Rizka Dahilyanti, Apt.	30-May	157	Erek Yudhistira, S.Kom	16-Jul	239	Alwi Widowati, S.Kep., NERS	27-Aug
69	Wahyu Trijanyanti, S.Kep., NERS	30-May	158	Ruri Hidayat, AMK	16-Jul	240	Hijjatul Firdiyah, A.Md	27-Aug
70	Afieda Rahmania, Apt.	31-May	159	Sri Rejeki, S.Kep., NERS	16-Jul	241	Nunik Kurnia Agustina, AMK	27-Aug
71	Mikha Christina, S.Kep., NERS	31-May	160	dr. Nazla Ananda Rachmi Putri	16-Jul	242	Rahayu Listyorini Hasan, Skep, Ners	27-Aug
72	Dewi Widiyaningsih, S.Kep., NERS	1-Jun	161	Widiana, AMK	17-Jul	243	Dara Malahayati, S.Kep., NERS	28-Aug
73	Dra. Tri Andayani	1-Jun	162	Ariski Fajarido, A.Md.A.K	19-Jul	244	Dwi Ariyani, AMK	28-Aug
74	Frista Yuanita Utami, A.Md.Ft	1-Jun	163	Dra. Siwi Wresniati, M.Si	19-Jul	245	Fika Agustijn Nurzani, AMK	28-Aug
75	Sarah Nur Illahi ST.Ft	1-Jun	164	July, Apt.	21-Jul	246	Namia, S.Kep., NERS	28-Aug
76	Yuna Feminia	1-Jun	165	Laksmata Diah Pramesti, S.Kom	22-Jul	247	Rizky Agustina Wulantari, S.Kep., NERS	28-Aug
77	Mohammad Arif Rahman, AMK	2-Jun	166	R. Isnawan Risqi Rakhman, Skep, Ners	22-Jul	248	Vira Agustin Mercury ST.Ft	28-Aug
78	Yanita Ahadi, A.Md.Gz	2-Jun	167	Muhamad Maulana Malik	22-Jul	249	Uliy Melva, S.Kep., NERS	29-Aug
79	Eka Putriana A.Md	3-Jun	168	Ayu Awalita Harnaksin Harjatno, AMK	23-Jul	250	Deni Hardiana	30-Aug
80	Aulia Laili Nisa, S.Kep., NERS	4-Jun	169	dr. Abrar Arham, SpBS.	23-Jul	251	dr. Lia Fatimah	30-Aug
81	Bella, S.Kep., NERS	4-Jun	170	dr. Melita Sp.Rad (K)	23-Jul	252	Elis Nurhayati Agustina, Skep, Ners	30-Aug
82	Sandra Setiawan	4-Jun	171	Aryati Puji Lestari, S.Gz	24-Jul	253	Qudsiyati Maftufah, A.Md.A.K	30-Aug
83	dr. Virza Chairunnisa Latuconsina	5-Jun				254	Aryani Pharamita Dewi S.Tr.OT	31-Aug
84	dr. Indah Mustika Dewi	5-Jun						
85	Rahmat Alam	5-Jun						
86	Intiha Alkomari, AMK	6-Jun						
87	Nengky Nilano Pramudiyanto, AMK	7-Jun						
88	Nurul Izzawati, S.Kep., NERS	7-Jun						
89	Umi Musriyah, S.Kep., NERS	7-Jun						



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

Dirgahayu **REPUBLIK INDONESIA** **KE-74**



Lima Tahun Melayani Dengan Mulia

7TH

**SDM UNGGUL
INDONESIA MAJU**