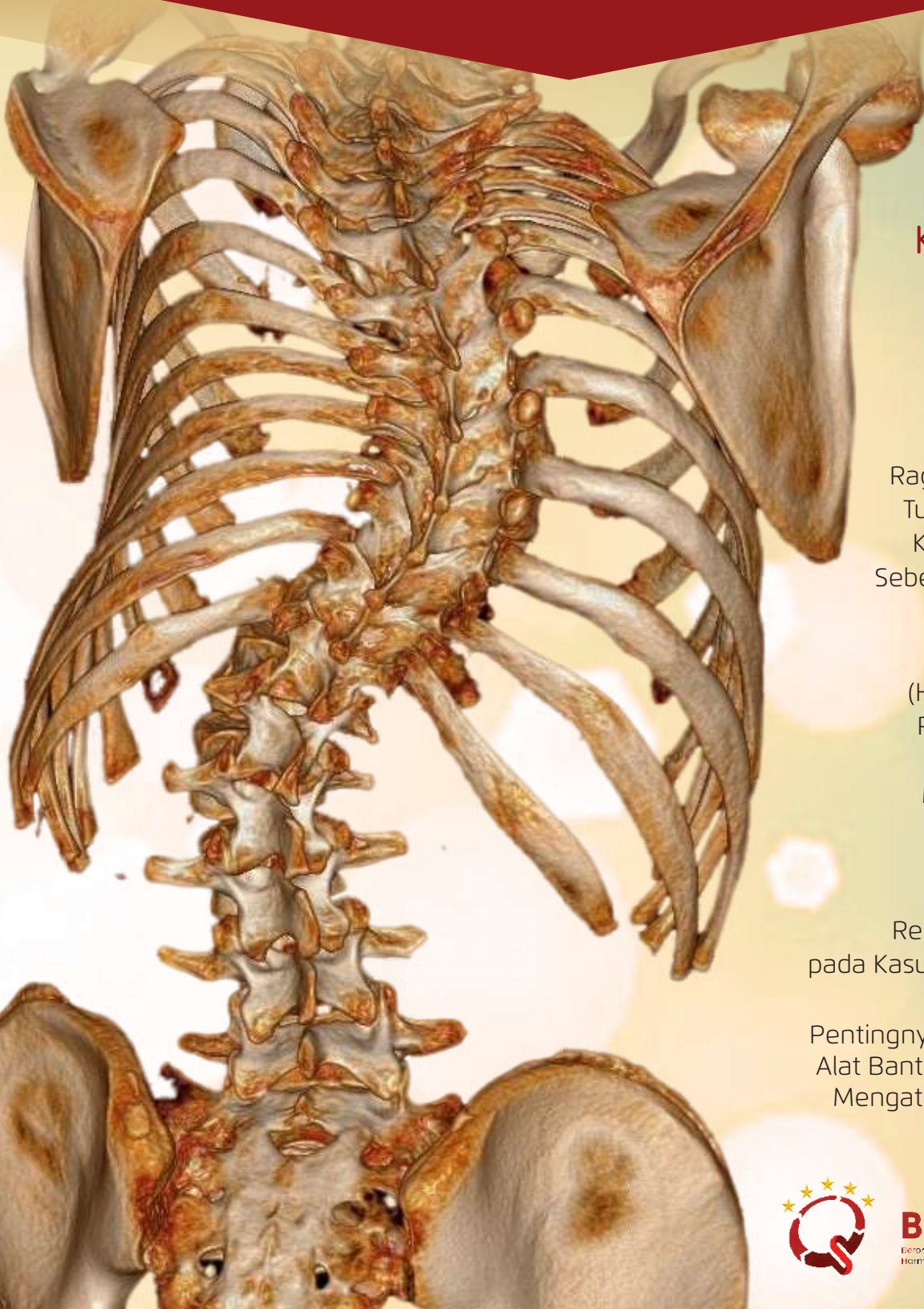


MEDIA ORTOPEDI

MEDIA KOMUNIKASI & INFORMASI RSO



■ Tulang Belakang dan Kesehatan Saraf, Mengapa Penting?

■ Ragam Gangguan Tulang Belakang: Kenali Sejak Dini Sebelum Terlambat

■ Saraf Kejepit (Herniated Disc / Pinched Nerve): Mengetahui, Mencegah, dan Menanganinya dengan Tepat

■ Rehabilitasi Medik pada Kasus Saraf Terjepit

■ Pentingnya Penggunaan Alat Bantu (Brace) untuk Mengatasi Sakit Tulang Belakang





**Injeksi
Intra Articular**



**High
Laser Terapi**

BERGERAK BERSAMA MENINGKATKAN KUALITAS MENUJU UNGGULAN

Dr. dr. Romaniyanto, Sp. OT (K), Spine, MARS
Direktur Utama RSO Soeharso

Soeharso Surakarta merupakan salah satu unit pelaksana teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI yang bertanggungjawab dalam bidang pelayanan kesehatan di bidang ortopedi dan traumatologi. Dalam memperluas peran dan fungsi RSO Soeharso Surakarta di kancah pelayanan ortopedi di lingkup regional dan internasional yang diciptakan produk layanan yang berkualitas prima/ excellent. Guna menciptakan produk layanan yang sesuai dengan kebutuhan Masyarakat di lingkup regional RSO Soeharso mempunyai tugas, tanggung jawab dan tantangan sebagai berikut: Menjalankan dan memperkuat 6 pilar transformasi kesehatan ditambah 1 pilar tranformasi internal terkait budaya kerja; Mempersiapkan dengan sebaiknya baiknya untuk menjadi RS dengan layanan unggulan ortopedi terbaik level asia 2025; Mewujudnya Indonesia Emas 2045.

Transformasi RSO Soeharso mencerminkan tekad untuk terus berinovasi dan memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, yang berfokus pada pelayanan kesehatan, pembangunan sumber daya manusia yang unggul, penerapan teknologi terkini, serta penguatan ketahanan kesehatan. Partisipasi RSO Soeharso Surakarta dalam menjawab dan mempersiapkan dengan sebaik baiknya tugas dan tanggung jawab mulai dari 6 pilar transformasi kesehatan, mewujudkan RS Ortopedi terbaik level asia dan ikut dalam mewujudkan Indonesia Emas 2045.



SEKAPUR SIRIH

Penggunaan nama "Soeharso" sebagai brand kegiatan, memiliki maksud dan tujuan menjawab tantangan dan memulihkan kembali ketenaran nama Soeharso yang dulu pernah terkenal di lingkungan Asia Pasific di tahun 1968 – 1971. RSO Soeharso Surakarta dalam membangun budaya branding nama Soeharso sebagai ikon kegiatan ada beberapa alasan diantaranya :

Menghormati Warisan dan Kontribusi

Penggunaan nama "Soeharso" pada setiap kegiatan adalah bentuk penghormatan kepada Dr. Soeharso sebagai pendiri dan pelopor dalam bidang ortopedi di Indonesia. Ini menjaga warisan dan kontribusinya tetap hidup dalam setiap aspek operasional dan pengembangan rumah sakit.

Membangun Identitas dan Kebanggaan Institusi

Nama "Soeharso" telah menjadi identitas yang kuat bagi rumah sakit. Dengan menggunakannya dalam berbagai kegiatan, rumah sakit memperkuat identitas tersebut, menciptakan rasa kebanggaan di antara karyawan, pasien, dan komunitas. Ini juga membantu memperkuat kesadaran merek rumah sakit di masyarakat.

Memperkuat Citra Profesional dan Kepercayaan

Dr. Soeharso dikenal sebagai tokoh yang memiliki keahlian dan dedikasi luar biasa dalam bidang ortopedi. Dengan mengaitkan nama beliau pada kegiatan seperti "Soeharso's Excellent Services" atau "Soeharso's Research & Innovation Award", rumah sakit mengkomunikasikan komitmen untuk mempertahankan standar tinggi dan keunggulan yang diwariskan oleh pendirinya, yang pada gilirannya memperkuat kepercayaan publik.

Menghubungkan Masa Lalu dengan Masa Depan

Menggunakan nama "Soeharso" membantu menjaga koneksi antara sejarah rumah sakit dan inovasi masa kini. Ini memberikan konteks historis yang kaya, yang dapat menginspirasi karyawan dan mitra untuk terus berinovasi sambil menghargai fondasi yang telah dibangun oleh para pendahulu.

Meningkatkan Relevansi dan Pengakuan Global

Nama "Soeharso" sudah dikenal baik di tingkat nasional maupun internasional di kalangan profesional kesehatan. Dengan memanfaatkan nama ini dalam kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan, rumah sakit dapat lebih mudah diakui dalam forum nasional maupun internasional, sekaligus menekankan pentingnya kontribusi Dr. Soeharso dalam pengembangan ilmu ortopedi.

Mendorong Semangat dan Visi yang Selaras

Setiap kegiatan yang membawa nama "Soeharso" diharapkan dapat menyemangati seluruh staf dan komunitas rumah sakit untuk bekerja dengan visi dan misi yang sejalan dengan nilai-nilai yang ditanamkan oleh Dr. Soeharso. Ini membantu menciptakan kesatuan visi dan misi di seluruh tingkatan organisasi.

Branding nama Soeharso ini mari kita jadikan titik balik menuju transformasi layanan yang bermutu, menciptakan produk layanan yang bermutu, diterima Masyarakat dengan baik dan dijadikan rujukan dan idola layanan ortopedi dan rehabilitasi medik di tingkat regional dan internasional. RSO Soeharso Surakarta maju dan berstranformasi Unggul



Pengarah

Direktur Utama

Penasihat

Direktur Medik dan Keperawatan
Direktur Perencanaan dan Keuangan
Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian

Penanggungjawab

Direktur Layanan Operasional

Pimpinan Redaksi

AY. Yanto, SKM., M.Pd

Sekretaris

Fitri Sapta Nugraha, SH., M.Si

Redaksi Ahli

Dr. dr. Romaniyanto, Sp. OT (K), Spine, MARS
Ns. Ahmad Riza'i, S.Kep, MARS

Redaksi / Reporter

Agus Wijanarko Wibowo
Faqih Kurniawan
M. Iqbal Sabastian
Rizal Nurman Wijaya

Desain & Layout

Anton Ari Wibowo, S.I.Kom

Alamat Redaksi

Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta
Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat
Jl. Jend. A. Yani, Pabelan, Surakarta 57162
Telp. (0271) 714458 (hunting) ext. 127
Fax. (0271) 714058
Email: rso_solo@rso.go.id

Website

www.rso.go.id

Media Sosial

- instagram : rso_soeharso_surakarta
- tiktok : rs.ortopedi
- youtube : RS Ortopedi Soeharso Surakarta Official

Rumah Sakit Ortopedi Soeharso merupakan Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan nasional dibidang ortopedi dan traumatologi serta rehabilitasi medik. Sejalan dengan perkembangannya, RSO Soeharso ditunjuk sebagai salah satu rumah sakit kolegium based untuk pendidikan dokter spesialis bedah ortopedi (hospital college based).

Bentuk upaya pembenahan yang dilakukan RSO Soeharso meliputi perbaikan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, ruang tunggu layanan. Mewujudkan peningkatan kepuasan pelanggan; perbaikan kualitas waktu tunggu layanan; perbaikan keluhan pasien dan sistem digitalisasi layanan (internal maupun eksternal).

Dari segi sumber daya manusia, telah mengikuti berbagai pendidikan lanjut / dikjut spesialis / konsultan (fellowship), diklat tenis dan diklat fungsional. Begitu juga dengan pembenahan sistem remunerasi sesuai dengan edaran Kementerian kesehatan berbasis fee for service.

Dari segi integritas, telah dilakukan sosialisasi budaya antikorupsi dilingkungan civitas hospitalia RSO Soeharso dengan harapan semua pegawai dan mitra mampu mewujudkan sistem integritas dalam upaya pemberantasan dan pencegahan korupsi dilingkungan rumah sakit. Salam integritas.

■	<i>Sekapur Sirih</i>	iii
■	<i>Salam Redaksi</i>	v
■	<i>Rubrik Kuliah</i>	1
■	<i>Laporan Utama</i>	6
■	<i>Rehabilitasi Medik</i>	10
■	<i>Konsultasi</i>	13
■	<i>Keperawatan</i>	15
■	<i>Psikologi</i>	17
■	<i>Teknologi</i>	21
■	<i>Seharusnya kita tahu</i>	24
■	<i>Klinikku</i>	26
■	<i>Profil</i>	28
■	<i>Info RSO</i>	30
■	<i>Teknologi Informatika</i>	32
■	<i>Rekaman Lensa</i>	34
■	<i>Testimoni Pasien</i>	36

Tulang Belakang dan Kesehatan Saraf: Mengapa Penting?

Dr. dr. Romaniyanto, Sp. OT (K), Spine, MARS

Direktur Utama RSO Soeharso

Tulang belakang sering dianggap hanya sebagai bagian tubuh yang membuat kita bisa berdiri tegak. Padahal, di balik fungsinya yang sederhana, tulang belakang memegang peranan penting bagi kehidupan manusia. Di dalamnya, tersimpan jalur utama saraf yang menghubungkan otak dengan seluruh tubuh — dari kepala hingga ujung kaki.

Sebagai dokter orthopaedi dan traumatologi subspesialis tulang belakang, saya sering menyebutnya sebagai “poros kehidupan”, karena sedikit saja gangguan pada tulang belakang dapat memengaruhi hampir seluruh fungsi tubuh

“

Tulang Belakang, Penopang dan Penghubung Hidup Kita...



Ketika Struktur dan Saraf Saling Terkait

Secara anatomi, tulang belakang terdiri dari 33 ruas tulang yang saling terhubung oleh bantalan lembut bernama diskus. Struktur ini membuat kita bisa menunduk, menengok, duduk, dan berjalan dengan luwes. Di tengah-tengah susunan tulang itu, terdapat sumsum tulang belakang (spinal cord) — sekumpulan saraf yang mengirimkan sinyal dari otak ke seluruh tubuh.

Bayangkan, jika tulang belakang seperti jalan raya utama, maka saraf adalah kendaraan yang membawa pesan penting: perintah untuk bergerak, merasakan sentuhan, bahkan mengatur kerja organ dalam. Namun, ketika "jalan raya" ini rusak — misalnya karena saraf terjepit, tulang bergeser, atau bantalan menonjol (hernia nukleus pulposus) — maka "lalu lintas" pesan saraf menjadi terganggu.

Tanda-Tanda Gangguan yang Sering Diabaikan

Banyak pasien datang ke klinik tulang belakang setelah berbulan-bulan menahan nyeri punggung atau kesemutan. Padahal, tubuh sebenarnya sudah memberi sinyal sejak awal. Beberapa tanda yang perlu diwaspadai antara lain:

- Nyeri punggung bawah yang menjalar ke tungkai.
- Kesemutan atau rasa terbakar di lengan atau kaki.
- Sulit menunduk, berdiri lama, atau berjalan jauh.
- Kehilangan kekuatan pada tangan atau kaki.
- Dalam kasus berat, gangguan buang air kecil dan besar sampai bisa terjadi kelumpuhan.

Gejala tersebut tidak selalu berarti masalah serius, tetapi bila berlangsung lama, sebaiknya segera diperiksa. Deteksi dini dapat mencegah kerusakan saraf permanen.

Mengapa Gangguan Tulang Belakang Bisa Terjadi?

Beberapa faktor penyebab gangguan tulang belakang antara lain:

- Postur tubuh yang salah saat duduk atau bekerja lama di depan komputer.
- Cedera akibat kecelakaan atau olahraga berat.
- Penuaan dan degenerasi bantalan tulang.
- Kelebihan berat badan, yang meningkatkan tekanan pada tulang belakang.
- Kelainan bawaan atau skoliosis (tulang belakang melengkung tidak normal).
- Infeksi, seperti TBC tulang belakang

Menjaga Tulang Belakang Berarti Menjaga Kesehatan Saraf

gangguan, maka saraf yang dilindunginya juga ikut terpengaruh. Tekanan berlebih pada saraf dapat menyebabkan rasa sakit yang menjalar, gangguan sensorik, hingga kehilangan fungsi gerak. Itulah sebabnya, dalam dunia ortopedi, kami tidak hanya memperbaiki bentuk atau posisi tulang, tetapi juga memastikan fungsi saraf tetap terjaga. Dalam operasi tulang belakang modern, misalnya, teknologi pemantauan saraf (neuromonitoring) digunakan untuk memastikan setiap tindakan aman bagi sistem saraf pasien.

Kemajuan Ilmu: Dari Bedah ke Terapi Regeneratif

membuka harapan baru dalam perawatan tulang belakang. Selain operasi dan fisioterapi, penelitian terbaru mulai mengembangkan terapi regeneratif, seperti stem cell dan eksosom, untuk memperbaiki bantalan tulang yang rusak.

Meskipun masih dalam tahap penelitian, terapi ini menunjukkan potensi besar untuk memulihkan jaringan yang mengalami degenerasi, bukan sekadar mengurangi gejalanya.

Langkah Sederhana untuk Menjaga Tulang Belakang

Beberapa langkah mudah yang bisa dilakukan untuk menjaga kesehatan tulang belakang antara lain:

- Perhatikan postur tubuh saat duduk dan berdiri. Gunakan sandaran punggung yang baik.
- Rutin berolahraga ringan seperti berenang, berjalan kaki, atau yoga untuk memperkuat otot inti (core muscle).
- Gunakan teknik mengangkat yang benar — tekuk lutut, bukan pinggang.
- Pertahankan berat badan ideal, agar beban pada punggung tidak berlebihan.
- Gunakan alas tidur yang mendukung tulang belakang, tidak terlalu empuk atau keras.

Penutup: Menjaga Sumbu Kehidupan

Sebagai dokter tulang belakang, saya sering menyaksikan bagaimana pasien yang dulu tidak bisa berjalan, perlahan kembali melangkah setelah perawatan dan latihan yang tekun. Momen itu selalu mengingatkan saya bahwa tulang belakang bukan hanya struktur tulang — tetapi juga sumbu kehidupan yang menopang gerak, rasa, dan semangat manusia.

Menjaga tulang belakang berarti menjaga kendali atas hidup kita. Mulailah dengan langkah kecil hari ini — duduk tegak, bergerak aktif, dan dengarkan tubuh Anda. Karena tubuh yang sehat selalu berbicara kepada kita, hanya saja sering kali kita tidak sempat mendengarkannya.

”

oleh:

**dr. Abdaud Rasyid
Yamani, Sp.OT
SubSp.O.T.B (K)**

Dokter Spesialis Ortopaedi &
Traumatologi Subspesialis
Tulang Belakang

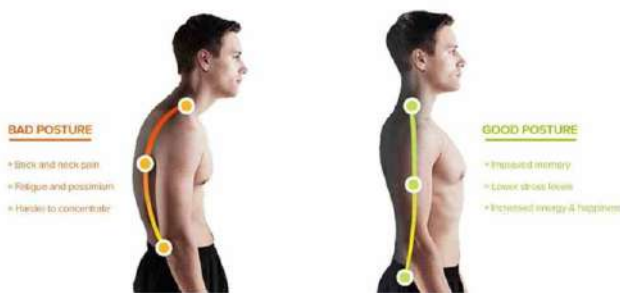
Ragam Gangguan Tulang Belakang: **Kenali Sejak Dini Sebelum Terlambat**

Tulang belakang adalah struktur yang luar biasa. Ia tidak hanya menjadi penopang utama tubuh, tetapi juga melindungi saraf-saraf penting yang menghubungkan otak dengan seluruh bagian tubuh. Namun, karena perannya yang vital dan kompleks, tulang belakang juga rentan mengalami berbagai gangguan.

Sebagai dokter spesialis ortopaedi dan traumatologi subspesialis tulang belakang, saya sering menjumpai pasien dengan keluhan nyeri punggung, kesemutan, atau bahkan kelumpuhan ringan yang ternyata berasal dari masalah di tulang belakang. Sayangnya, banyak orang baru menyadari pentingnya kesehatan tulang belakang ketika sudah terlambat. Padahal, sebagian besar gangguan tulang belakang dapat dicegah dan ditangani dengan baik bila dikenali sejak dini.

Postur Tubuh yang Salah dan Nyeri Punggung Fungsional

Gangguan tulang belakang yang paling umum dan sering dianggap "sepele" adalah nyeri punggung akibat postur yang salah. Duduk terlalu lama, posisi membungkuk saat bekerja, atau tidur dengan alas yang tidak sesuai dapat menimbulkan ketegangan otot dan tekanan berlebih pada sendi tulang belakang.



Walau tampak ringan, keluhan yang dibiarkan lama dapat memicu kelengkungan tulang belakang atau gangguan sendi antar tulang belakang. Penanganan sederhana seperti fisioterapi, latihan peregangan, perbaikan postur, dan olahraga teratur biasanya cukup efektif untuk mencegah perburukan.

Herniasi Diskus atau "Saraf Kejepit"

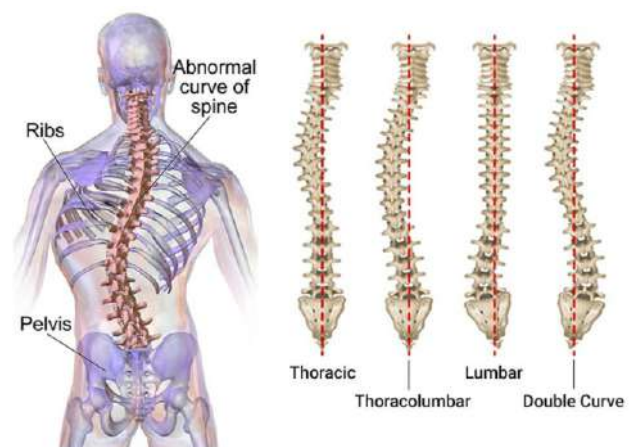
Kondisi ini terjadi ketika bantalan tulang belakang (diskus intervertebralis) menonjol keluar dan menekan saraf di sekitarnya. Pasien biasanya mengeluh nyeri menjalar dari punggung ke tungkai atau lengan, disertai kesemutan dan kelemahan otot.



Penyebabnya bisa karena penuaan, aktivitas berat, atau trauma. Sebagian besar kasus dapat ditangani tanpa operasi, dengan obat anti nyeri, fisioterapi, dan latihan penguatan otot punggung. Namun, bila tekanan saraf sudah berat, tindakan operasi minimal invasif dapat menjadi solusi untuk melepaskan saraf yang terjepit.

Skoliosis dan Kelainan Kelengkungan Tulang Belakang

Skoliosis adalah kondisi di mana tulang belakang mengalami perubahan bentuk atau deformitas pada bidang tiga dimensi (koronal, aksial, dan sagittal) dimana selain melengkung ke samping membentuk seperti huruf "S" atau "C", tetapi juga mengalami perputaran atau rotasi sehingga bisa mengakibatkan tulang rusuk menonjol. Kondisi ini sebagian besar disebabkan oleh "bakat" atau idiopathic dimana tulang, sendi dan jaringan lunak pada sistem tulang belakang pasien memiliki "bakat" kelenturan yang lebih besar daripada umumnya, yang biasa muncul dan berkembang pada usia pertumbuhan. Skoliosis yang dikarenakan penyebab lain seperti kelainan bawaan (kongenital), kelainan neuromuscular, atau gangguan sistemik dapat muncul atau berkembang pada usia yang lebih dini ataupun pada usia dewasa atau usia lanjut. Bentuk ringannya skoliosis adalah yang diakibatkan oleh kebiasaan postur yang tidak seimbang yang disebut spinal asymmetry yang memiliki besar kelengkungan tidak mencapai 10 derajat.



Pada anak-anak dan remaja, skoliosis ringan sering kali tidak menimbulkan keluhan. Namun, jika dibiarkan, kelengkungan bisa makin berat hingga memengaruhi bentuk tubuh dan fungsi paru. Pemeriksaan rutin pada usia sekolah sangat penting agar skoliosis terdeteksi lebih awal. Penanganannya dapat berupa fisioterapi dan olahraga yang rutin, maupun dikombinasikan dengan pemakaian brace (penyangga) pada sudut sekitar 20 – 40 derajat, fisioterapi, atau tindakan operasi korektif bila sudut kelengkungan sudah melebihi 50 derajat.

Stenosis Spinal: Penyempitan Saluran Saraf Tulang Belakang

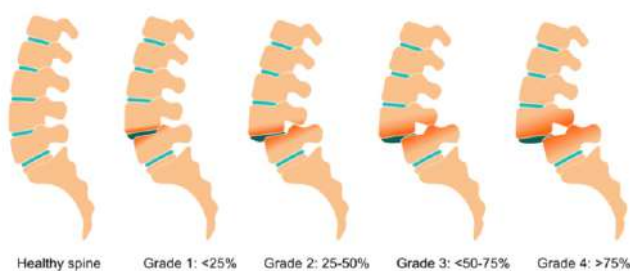
Stenosis spinal adalah kondisi di mana ruang tempat saraf tulang belakang menyempit, sehingga menekan saraf. Umumnya terjadi pada usia lanjut akibat proses degeneratif atau penuaan. Gejalanya berupa nyeri punggung bawah yang menjalar ke tungkai, terasa berat saat berjalan, dan berkurang bila duduk atau menunduk.

Terapi awal biasanya meliputi obat antiinflamasi, fisioterapi, dan modifikasi aktivitas. Namun, bila gejala berat dan mengganggu aktivitas sehari-hari, operasi dekompresi bisa menjadi pilihan untuk memberikan ruang kembali bagi saraf yang terjepit.

Spondilolistesis: "Bergesernya" Tulang Belakang

Kondisi ini terjadi ketika satu ruas tulang belakang bergeser dari posisi normalnya, sehingga menekan saraf dan menyebabkan nyeri punggung bawah kronis. Penyebabnya bisa karena kelainan bawaan, trauma, atau proses degeneratif.

Tingkat keparahannya bervariasi — dari ringan hingga berat. Pada kasus ringan, terapi latihan dan penggunaan korset dapat membantu menstabilkan tulang belakang. Namun, pada kasus berat dengan keluhan saraf, tindakan pembedahan untuk fiksasi tulang belakang sering kali diperlukan.



Cedera Tulang Belakang (Spinal Injury)

Cedera tulang belakang dapat terjadi akibat jatuh, kecelakaan kendaraan, atau trauma olahraga. Dampaknya bisa sangat serius karena saraf tulang belakang mengatur hampir seluruh fungsi tubuh, mulai dari pergerakan hingga fungsi organ dalam.

Penanganan cedera tulang belakang bersifat darurat dan harus segera dilakukan oleh tenaga medis terlatih. Keterlambatan dalam diagnosis dan stabilisasi dapat berakibat pada kelumpuhan permanen. Karena itu, pencegahan melalui penggunaan alat pelindung dan kewaspadaan saat beraktivitas fisik berat sangatlah penting.

Menjaga Kesehatan Tulang Belakang

Menjaga tulang belakang tetap sehat sebenarnya tidak sulit. Beberapa langkah sederhana yang bisa dilakukan antara lain:

- Perhatikan postur tubuh saat duduk, berdiri, dan mengangkat beban.
- Lakukan olahraga ringan secara rutin untuk memperkuat otot penopang punggung.
- Gunakan alas tidur yang sesuai dengan kontur tubuh.
- Pertahankan berat badan ideal, karena kelebihan berat badan menambah beban pada tulang belakang.
- Segera periksa ke dokter bila nyeri punggung tidak membaik lebih dari dua minggu.

Penutup

Tulang belakang adalah poros utama tubuh manusia. Setiap gerakan, dari sekadar menoleh hingga berjalan, melibatkan kerja harmonis antara tulang, otot, dan saraf di sepanjang tulang belakang. Karena itu, menjaga kesehatan tulang belakang sama pentingnya dengan menjaga jantung atau paru-paru.

Sebagai dokter ortopaedi subspesialis tulang belakang, saya selalu menekankan bahwa pencegahan dan deteksi dini adalah kunci. Jangan tunggu hingga nyeri punggung mengganggu aktivitas Anda. Kenali gejalanya, lakukan pemeriksaan bila perlu, dan rawat tulang belakang Anda — karena di sanalah keseimbangan tubuh dan kualitas hidup Anda bertumpu.

Seorang pasien yang sudah didiagnosis “saraf terjepit” biasanya mengalami kecemasan yang tinggi, apakah akan berlanjut menjadi lumpuh, harus operasi, apakah masih bisa bekerja ataupun bisa sembuh atau tidak.

””

Saraf terjepit di area tulang belakang itu istilah awam untuk berbagai diagnosis misalnya di bagian leher atau cervical ada cervical stenosis yang bisa menimbulkan gangguan di sumsum tulang belakang (artinya ada gangguan di susunan saraf pusat), maupun gangguan pada akar saraf (menimbulkan gangguan saraf tepi) yang gejalanya juga sangat berbeda.

Meskipun lebih jarang, ada juga saraf kejepit di area punggung tengah (thoracal). Sedangkan saraf kejepit di area punggung bawah (daerah lumbal) merupakan kasus yang cukup sering ditemukan.

Pasien yang datang akan dilakukan wawancara, pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang dengan baku emas adalah MRI (*magnetic resonance imaging*). Apabila ada kecurigaan karena infeksi (tuberculosis yang paling sering) maupun dugaan keganasan (kanker) diperlukan pemeriksaan penunjang yang lebih komprehensif.

Rehabilitasi Medik pada Kasus Saraf Terjepit

Dr, dr. RETNO SETIANING, Sp.KFR (K)
Ketua Komite Koordinasi Pendidikan



Penatalaksanaan rehabilitasi medik pada kasus diatas sangat tergantung pada problem medik dan problem rehabilitasi mediknya. Apabila keluhannya nyeri, akan diberikan program untuk mengurangi nyeri dengan meninjau juga penyebab nyeri, termasuk melakukan modifikasi faktor risiko dan faktor lingkungan. Sebagai contoh seorang pekerja kantor yang banyak duduk dengan kegemukan dan mengalami HNP (hernia nucleus purposus) disertai gangguan cemas karena tekanan pekerjaan dan melakukan kompensasi dengan banyak makan, akan memerlukan program yang komprehensif melibatkan fisioterapis dan psikolog. Ada juga kasus lansia wanita yang mengalami keluhan nyeri punggung menjalar ke kedua kaki, dari MRI ada saraf kejepit "ringan", dari wawancara didapatkan keterangan bahwa setiap hari mengasuh cucunya yang masih bayi dengan berat badan 10 kg dan sering menggendong, tentu saja selain dilakukan program, juga diperlukan Kerjasama dengan keluarga agar masalah beban pekerjaan di rumah bisa dikurangi dan tidak menimbulkan nyeri. Jadi penatalaksanaan rehabilitasi medik harus melihat kasus secara holistik, sehingga program yang diberikan juga komprehensif.

Tim rehabilitasi medik terdiri dari dokter SpKFR (Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi), Fisioterapis, Terapis Okupasi, Prostetis Ortotis, Psikologi, Terapis Wicara dan Pekerja Sosial Medik, akan bekerja sesuai dengan kebutuhan pasien. Bahkan pada kasus dengan gangguan berkemih dan buang air besar, juga melibatkan perawat untuk pelaksanaan program kembali berkemih serta mengajarkan stimulasi digital untuk buang air besar. Ada kalanya pasien juga mengalami disfungsi seksual, dan masalah ini belum banyak disentuh, sehingga dokter harus membuka pembicaraan dan mengajarkan strategi untuk disfungsi seksual. Rehabilitasi seksual menjadi program yang cukup penting, apalagi pada pasien dengan usia produktif. Peran psikolog juga sangat penting untuk "saraf terjepit". Bahkan pada kasus infeksi di tulang belakang, psikolog juga dilibatkan. Seseorang yang mengalami infeksi biasanya memiliki daya tahan tubuh yang rendah. Hal itu bisa disebabkan banyak faktor misal malnutrisi, tidur yang tidak berkualitas,

jarang berolahraga, memiliki stress fisik dan psikis yang tinggi. Untuk itu tidak cukup hanya dengan minum obat saja, tetapi program komprehensif harus diberikan untuk memperbaiki daya tahan tubuh pasien.

Pasien 'saraf kejepit' adakalanya memerlukan alat bantu semacam korset, baik di leher mapun di punggung atau alat bantu jalan. Kebutuhan itu juga akan dipenuhi setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter, ortotis akan melakukan asesmen dan pengukuran untuk alat yang dibutuhkan, sehingga pasien mendapatkan alat bantu yang tepat, kemudian melakukan latihan mobilisasi dengan dibimbing oleh fisioterapis. Pasien yang mengalami kelemahan otot juga akan mendapatkan latihan yang terprogram agar dapat berfungsi seoptimal mungkin, termasuk yang memerlukan terapi okupasi agar dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti semula. Tidak jarang juga, kasus disertai dengan problem sosial medik, akan dibantu oleh pekerja sosial medik. Meski tidak sering, adakalanya pasien dengan saraf terjepit di leher juga mengalami gangguan menelan, sehingga memerlukan intervensi latihan dari terapis wicara. Program rehabilitasi medik melayani kasus yang memerlukan operasi, baik sebelum, segera setelah operasi, maupun jangka panjang setelah operasi. Selain itu juga melayani kasus yang tidak atau belum memerlukan operasi. Bagaimana pemulihan kasus saraf terjepit? Sangat tergantung dari berat ringannya "jepitan" serta lamanya kasus. Pada kasus lama, lebih dari 2 tahun, tentu saja akan sangat berbeda dengan kasus baru.

“

Apabila anda mengalami "saraf terjepit", jangan cemas terlalu lama dan mencoba berbagai pengobatan yang banyak membuang waktu, sementara waktu sangat berharga pada kasus saraf terjepit. Segera berkunjung ke RSO Soeharso untuk penanganan terbaik.



Saraf Kejepit (Herniated Disc / Pinched Nerve):

Mengenal, Mencegah, dan Menanganinya dengan Tepat

dr. Abdaudd Rasyid Yamani, Sp.OT SubSp.O.T.B (K)

Dokter Spesialis Ortopaedi & Traumatologi Subspesialis Tulang Belakang

Pendahuluan

Pernahkah Anda merasakan nyeri tajam yang menjalar dari punggung bawah hingga ke kaki, atau kesemutan dan rasa lemah di satu sisi tubuh? Kondisi ini sering kali merupakan tanda dari saraf kejepit, atau dalam istilah medis disebut Herniated Disc atau Pinched Nerve. Meskipun terdengar menakutkan, saraf kejepit adalah salah satu gangguan tulang belakang yang paling umum dan dapat diobati dengan pendekatan yang tepat.'

Sebagai dokter spesialis orthopaedi dan traumatologi subspesialis tulang belakang, saya sering menjumpai pasien yang datang dengan keluhan ini, baik pada usia produktif maupun lanjut usia. Sayangnya, banyak yang datang terlambat karena menganggap nyeri punggung hanyalah masalah sepele. Padahal, jika dibiarkan, saraf kejepit dapat menyebabkan kerusakan saraf permanen dan menurunkan kualitas hidup seseorang secara signifikan.

Apa Itu Saraf Kejepit?

Tulang belakang manusia tersusun atas tulang-tulang kecil yang disebut vertebrae, yang di antara masing-masingnya terdapat bantalan elastis bernama diskus intervertebralis. Bantalan ini berfungsi seperti peredam kejut agar tulang tidak saling bergesekan saat kita bergerak.

Pada kondisi tertentu, bagian tengah bantalan yang lembut (nucleus pulposus) dapat menonjol keluar melalui bagian luar yang lebih keras (annulus fibrosus). Tonjolan inilah yang menekan saraf di sekitarnya dan menyebabkan keluhan yang kita kenal sebagai saraf kejepit atau herniasi diskus.

Penyebab dan Faktor Risiko

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan atau memperberat saraf kejepit antara lain:

- Penuaan – seiring bertambahnya usia, elastisitas bantalan tulang belakang berkurang.

- Postur tubuh yang salah – duduk membungkuk dalam waktu lama atau mengangkat beban berat dengan posisi tidak tepat.
- Kelebihan berat badan (obesitas) – menambah tekanan pada tulang belakang.
- Kurangnya aktivitas fisik – menyebabkan otot-otot penopang tulang belakang menjadi lemah.
- Cedera atau trauma – akibat jatuh, kecelakaan, atau aktivitas fisik berat.

Gejala yang Perlu Diwaspadai

Gejala saraf kejepit bergantung pada lokasi saraf yang tertekan. Pada tulang belakang bagian bawah (lumbal), keluhan dapat berupa:

- Nyeri menjalar dari punggung bawah ke bokong hingga kaki (dikenal sebagai nyeri iskiadik atau sciatica).
- Rasa kesemutan, baal, atau lemah pada tungkai.
- Sulit berjalan atau berdiri lama.

Jika terjadi pada tulang belakang leher (servikal), gejalanya dapat berupa:

- Nyeri leher yang menjalar ke bahu atau lengan.
- Rasa kebas pada jari-jari tangan.
- Penurunan kekuatan genggaman.



Sebagai dokter ortopaedi subspesialis tulang belakang, saya selalu menekankan bahwa pencegahan dan deteksi dini adalah kunci. Jangan tunggu hingga nyeri punggung mengganggu aktivitas Anda. Kenali gejalanya, lakukan pemeriksaan bila perlu, dan rawat tulang belakang Anda — karena di sanalah keseimbangan tubuh dan kualitas hidup Anda bertumpu.

Diagnosis dan Pemeriksaan

Diagnosis saraf kejepit tidak hanya berdasarkan keluhan pasien, tetapi juga melalui pemeriksaan fisik dan penunjang. Pemeriksaan penunjang yang sering dilakukan meliputi:

- MRI (Magnetic Resonance Imaging): memberikan gambaran detail kondisi saraf dan bantalan tulang belakang.
- CT Scan: membantu melihat struktur tulang belakang lebih jelas.
- Elektromiografi (EMG): mengukur aktivitas listrik otot dan saraf.

Pilihan Penanganan

Sebagian besar kasus saraf kejepit dapat sembuh tanpa operasi bila ditangani sejak dini. Penanganan dilakukan secara bertahap, meliputi:

- Istirahat dan modifikasi aktivitas – hindari posisi yang memperburuk nyeri.
- Obat-obatan – seperti analgetik, relaksan otot, vitamin atau nutrisi sendi atau obat saraf sesuai anjuran dokter.
- Fisioterapi dan latihan penguatan otot punggung – membantu memperbaiki postur dan mengurangi tekanan pada saraf.
- Korset / Lumbar brace – membantu mengkoreksi dan menjaga postur tulang belakang
- Injeksi atau terapi intervensi nyeri – untuk mengurangi nyeri akibat peradangan local sekaligus konfirmasi penyebab nyeri.
- Tindakan operasi – hanya bila gejala tidak membaik dengan terapi konservatif atau ada tanda kelemahan saraf berat. Pilihan operasi dapat dari minimal invasive seperti Endoskopi tulang belakang, Mikrodiskektomi dengan bantuan mikroskop khusus tulang belakang, Mini-open laminektomi untuk melonggarkan saraf satu sisi, operasi minimal invasif pemasangan instrumentasi anterior dan/atau posterior, ataupun sampai operasi konvensional pemasangan instrumentasi posterior dan/atau anterior





Pencegahan:

Kunci Utama Menjaga Tulang Belakang Sehat

Mencegah tentu lebih baik daripada mengobati. Beberapa langkah sederhana yang dapat dilakukan antara lain:

- Menjaga postur tubuh yang baik saat duduk dan berdiri.
- Rutin berolahraga ringan seperti berenang, yoga, atau berjalan khaki.
- Menghindari mengangkat beban berat dengan posisi membungkuk.
- Menjaga berat badan ideal untuk mengurangi tekanan pada tulang belakang.
- Mengatur waktu duduk dan berdiri, terutama bagi pekerja kantoran.



Penutup

Saraf kejepit bukan hanya masalah nyeri punggung biasa. Kondisi ini mencerminkan adanya gangguan pada struktur dan fungsi saraf yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari. Dengan pemahaman yang baik, deteksi dini, dan penanganan yang tepat, sebagian besar pasien dapat kembali beraktivitas normal tanpa harus melalui prosedur bedah besar.

Sebagai dokter spesialis orthopaedi dan traumatologi subspesialis tulang belakang, saya selalu menekankan pentingnya gaya hidup aktif, postur yang benar, serta kesadaran masyarakat akan kesehatan tulang belakang. Tulang belakang yang sehat bukan hanya penopang tubuh, tetapi juga pusat komunikasi saraf yang menjaga seluruh fungsi tubuh tetap harmonis.

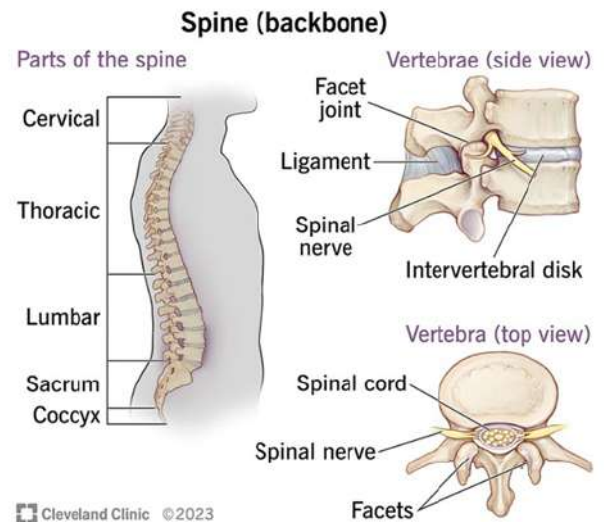
”

Sumsum tulang belakang adalah jaringan berbentuk tabung silinder yang membentang melalui bagian tengah tulang belakang, dari batang otak hingga punggung bawah. Sumsum tulang belakang terdiri dari saraf dan sel yang membawa pesan dari otak ke seluruh tubuh. Sumsum tulang belakang adalah salah satu bagian utama sistem saraf. Sumsum tulang belakang membawa sinyal saraf dari otak ke seluruh tubuh. Sinyal-sinyal ini merupakan pesan listrik yang membantu hampir semua bagian tubuh berfungsi dengan benar, termasuk ; Mengendalikan gerakan dan fungsi tubuh, Melaporkan indra ke otak, dan Mengelola refleks.

Secara anatomis, sumsum tulang belakang membentang dari puncak tulang leher tertinggi (vertebra Servikal 1) hingga kira-kira setinggi vertebra L1 (Lumbal 1), yang merupakan tulang punggung bawah tertinggi dan terletak tepat di bawah tulang rusuk. Panjang sumsum tulang belakang sekitar 45 sentimeter dan bentuknya relatif silinder. Sumsum tulang belakang terletak di dalam tulang belakang, yang terdiri dari 33 tulang yang disebut vertebrata. Tulang belakang sendiri terbagi menjadi empat bagian, tidak termasuk tulang ekor ; Vertebra serviks (C1-C7) terletak di leher, Vertebra toraks (T1-T12) terletak di punggung atas dan melekat pada tulang rusuk, Vertebra lumbal (L1-L5): terletak di punggung bawah, dan Vertebra sakral (S1-S5) terletak di panggul

Banyak kondisi kesehatan dan cedera yang dapat memengaruhi sumsum tulang belakang. Karena sumsum tulang belakang sangat penting bagi kemampuan seluruh tubuh untuk berfungsi, cedera dan gangguan sumsum tulang belakang termasuk serius.

Pentingnya Penggunaan Alat Bantu (Brace) untuk mengatasi Sakit Tulang Belakang



Untuk beberapa gangguan, mendapatkan perawatan yang cepat dapat menurunkan risiko komplikasi jangka panjang atau permanen. Cedera apa pun pada sumsum tulang belakang dapat menyebabkan gejala parah di bagian tubuh di bawah lokasi cedera. Kerusakan sumsum tulang belakang dapat menyebabkan hilangnya kendali kandung kemih atau kelumpuhan. Untuk mengurangi rasa nyeri dan membantu mobilisasi pasien di perlukan alat bantu (brace) yang tepat untuk pasien.

**Yunus, S.Kep., Ns.,
MARS., FISQua**
Ketua Tim Kerja
Pelayanan
Keperawatan





Dengan brace, Anda dapat memperbaiki kondisi seperti stenosis tulang belakang, hernia diskus, penyakit degeneratif diskus, nyeri punggung, dan keseleo akut. Banyak dokter bahkan meresepkan brace punggung untuk dukungan pascaoperasi seperti laminektomi dan diskektomi. Tersedia brace punggung untuk bagian tengah tulang belakang, tulang ekor, tulang belakang lumbar bawah, dan sakrum.

Karena ada begitu banyak jenis brace, penting untuk menemukan jenis yang tepat untuk kondisi Anda. Anda mungkin menginginkan brace yang terbuat dari plastik elastis, rigid, atau logam. Idealnya brace Anda harus pas dan memberikan topangan yang baik untuk punggung Anda.

Bagaimana Nyeri Punggung Dimulai?

- **Kurang olahraga:** Otot yang lemah di perut dan punggung dapat membuat nyeri punggung lebih sering terjadi nyeri.
- **Merokok:** Jika Anda merokok, Anda lebih mungkin menderita nyeri punggung. Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa merokok memicu batuk, yang pada akhirnya dapat menyebabkan herniasi diskus. Anda juga mungkin lebih mungkin terkena osteoporosis karena merokok mengurangi aliran darah ke tulang belakang.
- **Usia:** Nyeri punggung lebih umum terjadi setelah usia 30 atau 40 tahun.
- **Gangguan mental:** Jika Anda menderita kecemasan atau depresi, Anda lebih mungkin mengalami nyeri punggung.
- **Masalah mengangkat:** Anda lebih mungkin mengalami cedera jika Anda mengangkat

menggunakan punggung Anda.

- **Berat Badan:** Jika berat badan Anda melebihi berat seharusnya, berat tambahan tersebut akan meningkatkan tekanan dan stres pada punggung Anda.
- **Penyakit:** Penyakit tertentu seperti kanker dan radang sendi dapat menyebabkan nyeri punggung.

Nyeri punggung dapat berkembang setelah cedera otot atau ligamen. Hal ini dapat terjadi setelah gerakan tiba-tiba. Nyeri punggung juga dapat terjadi akibat mengangkat beban berat secara berulang. Beberapa orang mengalami nyeri punggung akibat robekan diskus, artritis, penyakit diskus, atau tonjolan diskus. Selain itu, osteoporosis dapat menyebabkan patah tulang yang menyakitkan dan nyeri punggung.

Bagaimana Alat Brace Punggung Dapat Mengurangi Nyeri Punggung?

Nyeri punggung sering kali disebabkan oleh kurangnya dukungan tulang belakang atau cara mengangkat yang salah. Brace memberikan stabilitas dan dukungan tambahan, yang dapat mengurangi tekanan pada tulang belakang Anda. Selain itu, brace ini memberi punggung Anda kesempatan untuk pulih setelah cedera.

Selain memberikan dukungan tambahan, brace punggung membantu mengurangi rentang gerak Anda. Ini berarti Anda cenderung tidak membungkuk ke depan atau memutar tulang belakang dengan cara yang berbahaya. Dengan membatasi gerakan Anda, brace punggung membantu Anda lebih menyadari posisi tubuh Anda. Ini dapat membantu Anda melatih kembali diri untuk mengangkat barang berat dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan cara yang lebih aman dan nyaman.

Dalam studi penelitian, brace terbukti meningkatkan mobilitas pada pasien yang mengalami nyeri punggung dan sedang menjalani terapi fisik. Brace ini dapat mengurangi gerakan mikro yang terjadi di antara segmen-segmen tulang belakang di punggung Anda.

Hal ini dapat meringankan rasa nyeri yang Anda rasakan akibat iritasi sendi, ketegangan otot, dan iritasi akar saraf.

Keuntungan Menggunakan Alat Brace Punggung

Di Kanada, diperkirakan 18% orang dewasa menderita nyeri punggung kronis atau akut. Bagi mereka, brace punggung dapat membantu mengurangi nyeri dan membatasi pergerakan. Dengan menggunakan brace punggung, Anda mungkin dapat menikmati beberapa manfaat berikut.

Mengurangi Rasa Sakit

Inilah alasan utama orang berinvestasi pada brace punggung. Banyak orang percaya bahwa brace punggung dan sabuk brace membantu mengurangi nyeri punggung. Anda juga bisa menemukan brace yang memiliki fitur pijat dan elemen pemanas. Kedua fitur ini dapat membantu mengurangi nyeri di berbagai area punggung Anda. Pada banyak cedera dan masalah punggung, siklus peradangan yang berkelanjutan menyebabkan kejang otot. Kondisi medis ini terus kambuh karena kejang dan peradangan terus saling memengaruhi. Setiap kali Anda mengalami sakit punggung, otot-otot tulang belakang Anda mencoba berkontraksi. Brace punggung efektif karena merupakan penstabil eksternal yang memutus siklus kejang, peradangan, dan nyeri. Otot inti Anda dapat menjalankan tugasnya dan melindungi tulang belakang, alih-alih bekerja terlalu keras. Tanpa brace punggung, Anda mungkin kesulitan mengubah posisi atau bergerak.

Perbaiki Postur Tubuh Anda

Menggunakan brace punggung dapat membantu Anda memperbaiki postur tubuh. Beberapa orang lupa menggunakan tumpuan paha kaki untuk mengangkat barang berat. Dalam kasus lain, mereka mungkin berputar dengan canggung atau melakukan gerakan tiba-tiba yang menarik tendon di punggung mereka. Mengenakan brace punggung dapat membantu Anda mengingat untuk berdiri lebih tegak dan berhenti menggunakan punggung untuk mengangkat barang. Selain itu,

banyak orang menggunakan brace untuk mengurangi kebiasaan membungkuk.

Batasi Pergerakan Anda

Meskipun banyak orang menggunakan brace punggung untuk mencegah cedera, brace punggung juga dapat membantu setelah cedera terjadi. Brace punggung dapat membatasi rentang gerak Anda, sehingga tubuh Anda memiliki kesempatan untuk pulih dengan baik setelah kecelakaan atau operasi. Brace ini berfungsi seperti brace leher untuk mencegah tubuh Anda bergerak terlalu banyak sehingga tubuh Anda dapat pulih dengan aman.

Perawatan yang Nyaman

Brace punggung merupakan pilihan perawatan yang populer karena sangat mudah digunakan. Dengan brace punggung, Anda bisa mendapatkan perawatan yang Anda butuhkan kapan pun dan di mana pun Anda membutuhkannya.

Pemulihan Pasca Operasi

Jika Anda baru saja menjalani prosedur bedah, brace punggung dapat membantu pemulihan. Banyak dokter menyarankan penggunaan brace punggung setelah menjalani operasi kecil. Brace punggung dapat membantu mengatasi hernia diskus dengan menstabilkan tulang belakang Anda. Dengan demikian, brace punggung dapat mendukung proses penyembuhan alami. Brace punggung sering direkomendasikan bagi orang yang pernah menjalani operasi untuk mengatasi nyeri panggul, osteoarthritis, hernia diskus, dan kondisi punggung lainnya.

Klasifikasi Brace?

Nama alat brace tulang belakang berdasarkan konvensi adalah berdasarkan area tubuh yang dilewatinya. Alat ini juga memiliki eponim lain. Brace dapat bersifat rigid, semi semi atau fleksibel (soft) tergantung pada tujuan atau jumlah kontrol yang diinginkan dari perangkat brace.

Klasifikasi Brace berdasarkan area tubuh yang mengalami gangguan atau cedera.

CO : Cervical Orthosis



CTO: Cervicothoracic Orthosis



TLSO: Thoracolumbar Orthosis



LSO: Lumbosacral Orthosis



Referensi

Davide, Mauro, Giacomo. 2020. The efficacy of postoperative bracing after spine surgery for lumbar degenerative diseases: a systematic review. National Library of Medicine.

Guilherme, Rodrigo, Gean. 2023. The Effects of Short- and Long-Term Spinal Brace Use with and without Exercise on Spine, Balance, and Gait in Adolescents with Idiopathic Scoliosis. National Library of Medicine.

Jhon, Alexander, Chai, Kevin. 2023. Spine Bracing : When to Utilizw – A Narrative Review. Biomechanic Journal

Michaela, Vamsi, George. 2023. Physiology, Spinal Cord. National Library of Medicine.

Mathieu, Jordan. 2023. Clinical outcomes after bracing for vertebral compression fractures: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. National Library of Medicine.

Yusuf, Forshing. 2023. Neuroanatomy, Spinal Cord. National Libra



Dra. Dian Kristyawati, M.Si., Psikolog
Psikolog Klinis RSO Soeharso

Problem Psikologi dan Intervensi Psikologis Pada Pasien Dengan Cedera Tulang Belakang (Spinal Cord Injury /SCI)

A. Pendahuluan

Cedera tulang belakang (spinal cord injury atau SCI) merupakan salah satu kondisi medis berat yang menimbulkan dampak multidimensional terhadap kehidupan individu, baik secara fisik, sosial, maupun psikologis. SCI menyebabkan gangguan parsial atau permanen pada fungsi motorik dan sensorik, sehingga individu harus menghadapi perubahan mendasar dalam aktivitas sehari-hari, peran sosial, kemandirian, dan identitas diri⁽¹⁾. Secara global, World Health Organization (2013) mencatat bahwa prevalensi SCI mencapai 40–80 kasus per satu juta penduduk setiap tahunnya, dan mayoritas terjadi pada individu usia produktif yang sebelumnya aktif secara sosial dan ekonomi.

Dampak psikologis menjadi salah satu konsekuensi paling signifikan dari SCI. Hilangnya kemampuan untuk bergerak bebas dan menjalankan aktivitas secara mandiri memunculkan reaksi emosional yang intens, seperti kesedihan mendalam, rasa kehilangan, dan kecemasan terhadap masa depan. Reaksi emosional yang intens dan berlangsung terus-menerus dapat memicu munculnya gejala depresi, kecemasan, stres pascatrauma (post-traumatic stress disorder), dan kesulitan dalam penyesuaian diri terhadap keterbatasan⁽¹⁾.

“

Penelitian Fann et al. menunjukkan prevalensi depresi pada pasien SCI berkisar antara 22% - 30%, kecemasan mencapai 27%, dan keduanya berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, motivasi rehabilitasi, dan peningkatan risiko ide bunuh diri.⁽¹⁾

Selain faktor fisik seperti nyeri kronis, faktor psikososial seperti kehilangan peran sosial, ketergantungan pada orang lain, dan stigma sosial turut memperburuk kesejahteraan psikologis pasien⁽¹⁾. Studi oleh van Leeuwen menegaskan bahwa dukungan sosial, strategi coping, dan makna personal terhadap cedera merupakan faktor penting dalam keberhasilan penyesuaian diri. Oleh karena itu, pemahaman komprehensif mengenai kondisi psikologis pasien SCI menjadi dasar penting dalam penyusunan asesmen dan intervensi psikologis yang efektif.⁽¹⁾

Aspek Psikologis Terdampak⁽¹⁾

- Aspek Emosional: Pasien mengalami fluktuasi emosi berupa kesedihan, kemarahan, dan rasa frustrasi akibat kehilangan kemampuan fisik dan kemandirian
- Aspek Kognitif: Timbul distorsi kognitif berupa pikiran negatif tentang diri dan masa depan, yang dapat memperkuat perasaan tidak berdaya
- Aspek Sosial: Keterbatasan mobilitas dan stigma sosial memicu isolasi sosial serta penurunan harga diri
- Aspek Identitas Diri: Terjadi krisis identitas akibat perubahan peran dari individu mandiri menjadi bergantung pada orang lain
- Aspek Motivasi dan Harapan: Gangguan emosional berdampak pada penurunan motivasi untuk menjalani terapi dan membangun harapan baru
- Aspek Penyesuaian Diri: Penerimaan diri terhadap keterbatasan fisik menjadi inti dari proses adaptasi jangka panjang

Selain berdampak pada 6 Aspek tersebut, Pasien SCI juga dapat mengalami hambatan interaksi sosial karena keterbatasan keuangan, kekurangharmonisan rumah tangga, perubahan status dan peran sosial karena "pencari nafkah" kehilangan pekerjaan, kurangnya kemandirian fisik, dan status dalam keluarga, tekanan keluarga yang harus mencari caregiver pendamping untuk merawat pasien SCI, dan kebutuhan daya juang yang lebih tinggi dengan lingkungan fisik di dalam dan di sekitar rumah maupun stigma dari masyarakat seperti adanya pandangan atas hukuman dosa masalalu⁽¹²⁾.

Problem Psikologis

SCI sering terjadi secara tidak terduga dan bersifat traumatis sehingga memerlukan penyesuaian jangka panjang yang melibatkan adaptasi perubahan fungsi tubuh, peran interpersonal dan nilai-nilai pribadi. Pasien dengan SCI mengalami banyak perubahan hidup yang membutuhkan sumber daya koping karena kerentanan terhadap munculnya problem psikologis. Berbagai permasalahan psikologis yang saling berkaitan dan dapat memperburuk kondisi emosional pasien SCI beberapa di antaranya

meliputi:⁽¹⁾

- Depresi dan kehilangan makna hidup akibat hilangnya fungsi tubuh dan perubahan peran sosial
- Kecemasan terhadap masa depan dan kekhawatiran akan menjadi beban keluarga dan kehilangan sumber penghidupan
- Stres Pascatrauma (PTSD) yang muncul akibat pengalaman traumatis dari peristiwa cedera yang menimbulkan flashback dan mimpi buruk
- Gangguan penyesuaian diri karena kesulitan dalam menerima dan menyesuaikan diri terhadap kondisi keterbatasan fisik
- Rasa tidak berdaya (learned helplessness) yaitu persepsi bahwa usaha pribadi tidak dapat memperbaiki situasi yang ada
- Gangguan citra diri di mana individu merasa malu dan rendah diri akibat perubahan penampilan tubuh

Simtom Psikologis Pasien SCI

Pasien SCI dapat mengalami problem psikologis yang sangat dalam dan berkepanjangan sehingga berdampak pada individu maupun keluarga. Pada pasien SCI yang terbaring di tempat tidur dalam jangka waktu lama akan mengalami berbagai perubahan suasana hati termasuk kemarahan, rasa bersalah, penyangkalan, atau mekanisme koping lain seperti regresi⁽¹²⁾. Pasien dengan cedera tulang belakang menunjukkan berbagai gejala psikologis yang mencerminkan proses adaptasi emosional dan sosial. Gejala tersebut antara lain:

- Perubahan emosi dan suasana hati yang fluktuatif⁽²⁾
- Menarik diri dari lingkungan sosial⁽¹⁾
- Rasa tidak berdaya dan kehilangan kontrol terhadap kehidupan⁽¹⁾
- Sensitivitas emosional yang meningkat⁽³⁾
- Distorsi citra tubuh (body image distortion)⁽²⁾
- Penurunan motivasi dan minat terhadap aktivitas sehari-hari⁽⁴⁾
- Kesulitan dalam pengambilan keputusan⁽⁵⁾
- Ketergantungan emosional terhadap keluarga
- Pencarian makna dan harapan baru⁽⁴⁾
- Kecenderungan untuk merenung secara berlebihan (rumination)⁽¹⁾

Intervensi Psikologis

• Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

CBT membantu pasien mengidentifikasi dan mengubah pikiran negatif yang muncul akibat kehilangan fungsi tubuh. Fokusnya adalah restrukturisasi kognitif dan penguatan perilaku adaptif melalui sesi tatap muka atau internet-based CBT. Terapi ini terbukti menurunkan depresi dan kecemasan serta meningkatkan motivasi untuk rehabilitasi⁽⁶⁾⁽⁷⁾.

• Mindfulness-Based dan Acceptance-Based Interventions (MABI)

Pendekatan ini, termasuk Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) dan Acceptance and Commitment Therapy (ACT), menekankan penerimaan diri tanpa penghindaran emosional. Latihan meditasi dan kesadaran penuh membantu pasien mengembangkan fleksibilitas psikologis dan menurunkan stres⁽⁸⁾⁽⁹⁾.

Solution-Focused Brief Therapy (SFBT)

SFBT berfokus pada kekuatan dan sumber daya yang dimiliki pasien. Pendekatan ini membantu pasien menetapkan tujuan realistis, menumbuhkan optimisme, dan memperkuat rasa kontrol diri terhadap situasi yang dialami⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾.

Referensi

- Budd, M. A., Gater Jr, D. R., & Channell, I. (2022). *Psychosocial consequences of spinal cord injury: a narrative review. Journal of personalized medicine, 12(7), 1178.*
- de Carvalho, S. A. D., Andrade, M. J., Tavares, M. A., & de Freitas, J. L. S. (1998). *Spinal cord injury and psychological response. General hospital psychiatry, 20(6), 353-359.*
- Guadagni, V., Sarà, M., Conson, M., Carolei, A., Sacco, S., Vadini, S., ... & Pistoia, F. (2019). *Cognitive and emotional empathy in individuals with spinal cord injury. Behavioural neurology, 2019(1), 1312934.*
- Michalovic, E., Rocchi, M., & Sweet, S. N. (2019). *Motivation and participation in daily and social activities among adults with spinal cord injury: Applying self-determination theory. Disability and Health Journal, 12(3), 489-494.*
- Scheel-Sailer, A., Post, M. W., Michel, F., Weidmann-Hügler, T., & Baumann Hölzle, R. (2017). *Patients' views on their decision making during inpatient rehabilitation after newly acquired spinal cord injury—A qualitative interview-based study. Health Expectations, 20(5), 1133-1142.*
- Mehta, S., Orenczuk, S., Hansen, K. T., Aubut, J. A. L., Hitzig, S. L., Legassic, M., & Teasell, R. W. (2011). *An evidence-based review of the effectiveness of cognitive behavioral therapy for psychosocial issues post-spinal cord injury. Rehabilitation Psychology, 56(1), 15.*
- Mehta, S., Hadjistavropoulos, H., Nugent, M., Karin, E., Titov, N., & Dear, B. F. (2020). *Guided internet-delivered cognitive-behaviour therapy for persons with spinal cord injury: a feasibility trial. Spinal Cord, 58(5), 544-552.*
- Banan, M., & Khalili, H. (2022). *Comparison the Effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy with Acceptance & Commitment Therapy on Intensity of Pain Experience & Psychological Well-being of Patients with Spinal Cord Injury. Anesthesiology and Pain, 13(2), 98-114.*
- Bhattarai, M., Smedema, S. M., Hoyt, W. T., & Bishop, M. (2022). *The role of mindfulness in quality of life of persons with spinal cord injury: a cross-sectional study. Health and quality of life outcomes, 20(1), 148.*
- Jiao, X., Wang, X., Shao, J., & Liu, L. (2020). *Effect of Solution-focused Approach on Nursing Effect and Post-Traumatic Growth of Patients in Spinal Surgery. Investigación Clínica, 61(1), 253-261.*
- Yari, D., Saberi, A., Salmasi, Z., Ghoreishi, S. A., Etemad, L., Movaffagh, J., & Ganjeifar, B. (2024). *Recent advances in the treatment of spinal cord injury. Archives of Bone and Joint Surgery, 12(6), 380.*
- Husserl, E. (2002). *ABC of Spinal Cord Injury. In A. Grundy, D.; Swain (Ed.), BMJ Publishing Group (Vol. 2). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.4324/9780203879047>*

Advanced Technology Pada Spinal Orthosis

ARDIAN FATKUR ROHMAN, S.Tr
Kepala Ruang Ortotik Prostetik



Spinal Ortosis adalah Alat khusus yang digunakan dalam upaya untuk memperbaiki dan sebagai support bagi tulang belakang. Adapun fungsi Spinal Ortosis antara lain:

- Menstabilkan tulang belakang setelah terjadinya fraktur (pada kasus dengan atau tanpa defisit neurologis)
- Membatasi pergerakan tulang belakang saat muncul rasa nyeri atau saat terjadi sprain.
- Sebagai support postur tubuh dan mencegah terjadinya kelainan bentuk setelah terjadinya paralysis.
- Sebagai stabilisasi postsurgical (pada kasus dengan atau tanpa fraktur tulang belakang)

Spinal orthosis atau Ortosis tulang belakang di resepkan oleh dokter karena adanya berbagai alasan. Ortosis tulang belakang itu memiliki desain yang dirancang untuk melindungi tulang belakang dan struktur pendukungnya (ligament dan otot) dari beban dan tekanan yang dapat menyebabkan rasa sakit atau perkembangan kelainan bentuk berupa

sudut dan translasi. Mekanisme secara fisiologis dari rancangan ortosis adalah mengontrol gerakan tulang belakang, support trunk, dan mengontrol alignment tulang belakang. (Devlin, 2012).

Di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, memiliki berbagai layanan unggulan yang salah satunya sub spesialis spine (tulang belakang). Dalam layanan tersebut salah satu yang memiliki peran penting adalah Ortotik Prostetik. Karena dalam berbagai tatalaksana kasus tulang belakang yang ditangani di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta memerlukan intervensi ortosis.

Jenis spinal orthosis sering diklasifikasikan berdasarkan segmen tulang belakang yang ditopang. Klasifikasi yang paling sering digunakan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta antara lain:

- Cervical Orthosis dengan contoh alatnya Soft Collar dan Philadelphia Collar.
- Cervical Thorakal Orthosis (CTO) dengan contoh alatnya Sterno-Occipital Mandibular Immobilization (SOMI), Hallp Vest, dan Minerva.

- Thorako Lumbosakral Orthosis (TLSO) dengan contoh alatnya Knight-Taylor Brace, Jewwet, Taylor Brace, dan Custom Molded TLSO.
- Lumbosakral Orthosis (LSO) dengan contoh alatnya Lumbosacral Corset dan Chairback Brace.
- Scoliosis Orthosis dengan jenis alat yang paling sering digunakan adalah Boston Brace dan Milwaukee Brace



.Seiring kemajuan teknologi, spinal orthosis tidak lagi terbatas pada desain konvensional yang kaku dan seragam. Dengan semakin berkembangnya teknologi memungkinkan pengembangan spinal orthosis menjadi lebih ergonomis, personal, dan interaktif.

Di era digital seperti ini, kebutuhan akan perangkat medis yang adaptif dan terintegrasi dengan sistem monitoring jarak jauh semakin meningkat. Hal ini juga mendorong inovasi dalam desain, material, dan fungsi spinal orthosis. Perkembangan teknologi terkini pasti akan berdampak juga pada bidang spinal orthosis dan memiliki dampak terhadap pelayanan kesehatan dan rehabilitasi.

Teknologi Terkini dalam Spinal Orthosis

3D Printing dan Personalisasi Desain

Penggunaan Teknologi 3D memungkinkan pembuatan orthosis yang disesuaikan dengan anatomi pasien dapat membuat proses produksi menjadi lebih cepat untuk menggantikan metode konvensional dengan plaster casting. Di RSO Soeharso, pendekatan ini telah dikembangkan untuk meningkatkan mutu layanan dan kepuasan pasien.

Sensor dan Internet of Things (IoT)

Beberapa spinal orthosis modern telah mengintegrasikan sensor IMU (Inertial Measurement Unit) dan flex sensor untuk memantau postur tubuh

secara real-time. Data dikirim melalui sistem IoT ke perangkat tenaga medis, memungkinkan evaluasi terapi yang lebih akurat dan responsif.

Finite Element Analysis (FEA)

FEA digunakan untuk mensimulasikan distribusi tekanan dan beban pada orthosis sebelum diproduksi. Ini membantu mengoptimalkan desain dan mengurangi risiko ketidaknyamanan atau cedera tambahan. Di RSO Soeharso, penggunaan FEA mulai dikembangkan untuk meningkatkan mutu layanan dan kepuasan pasien.

Sumber gambar : dokumentasi RSO Soeharso



Sumber gambar : dokumentasi RSO Soeharso

Evaluasi Ergonomis dan Usability

Penggunaan metode System Usability Scale (SUS) dalam pengujian orthosis membantu memastikan kenyamanan dan penerimaan pengguna. Orthosis yang ergonomis meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi dan mempercepat proses rehabilitasi.

Prediksi Teknologi Masa Depan

Orthosis Pintar Berbasis AI

Di masa depan, spinal orthosis diperkirakan akan dilengkapi dengan kecerdasan buatan (AI) yang mampu belajar dari pola gerak pasien dan menyesuaikan dukungan secara otomatis. Teknologi ini akan meningkatkan efektivitas terapi dan kenyamanan pengguna.

Integrasi Augmented Reality (AR)

AR dapat digunakan untuk membimbing pasien dalam latihan korektif secara visual. Orthosis yang terhubung dengan aplikasi AR akan memberikan instruksi interaktif dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses rehabilitasi.

Material Regeneratif dan Modular

Penelitian biomaterial regeneratif membuka peluang penggunaan orthosis yang tidak hanya menopang, tetapi juga merangsang regenerasi jaringan. Desain modular memungkinkan penyesuaian komponen sesuai dengan progres terapi pasien.

Tele-rehabilitation dan Monitoring Jarak Jauh

Orthosis masa depan akan terhubung dengan platform telemedicine, memungkinkan pemantauan dan penyesuaian terapi tanpa kunjungan langsung. Ini sangat relevan untuk wilayah dengan akses terbatas terhadap fasilitas rehabilitasi seperti Indonesia.

Kesimpulan

Perkembangan teknologi telah merevolusi desain dan fungsi spinal orthosis. Dari penggunaan sensor hingga 3D printing, inovasi ini meningkatkan kenyamanan, efektivitas, dan personalisasi terapi. Di masa depan, integrasi AI, AR, dan biomaterial regeneratif akan membawa spinal orthosis ke tingkat yang lebih tinggi, menjadikannya alat rehabilitasi yang adaptif dan terhubung secara digital. RSO Soeharso sebagai penyedia layanan rehabilitasi perlu mengadopsi perkembangan teknologi demi meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan.

”





“Tanda-Tanda Anda Perlu Mengunjungi Dokter Spesialis Tulang Belakang”

Oleh dr. Hasmeinda Marindratama, Sp.OT –
Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi,
RSO Soeharso Surakarta

Sebagai dokter spesialis orthopaedi dan traumatologi, saya sering menemui pasien yang datang dengan keluhan nyeri punggung, kesemutan, atau sulit berdiri lama — namun sebagian besar baru mencari pertolongan setelah keluhannya berlangsung berbulan-bulan. Padahal, keluhan pada tulang belakang tidak selalu sepele. Beberapa di antaranya bisa menjadi tanda gangguan saraf atau kelainan struktural yang perlu ditangani segera agar tidak berlanjut menjadi masalah permanen.

Berikut ini adalah tanda-tanda yang sebaiknya tidak diabaikan dan menjadi alasan Anda untuk segera berkonsultasi dengan dokter spesialis tulang belakang (spesialis orthopaedi):

Nyeri Punggung yang Tidak Kunjung Sembuh

Nyeri punggung bawah yang berlangsung lebih dari dua minggu meskipun sudah diistirahatkan atau diobati dengan obat pereda nyeri biasa perlu diwaspadai. Jika nyeri bertambah saat duduk lama, membungkuk, atau mengangkat beban ringan, bisa jadi ada gangguan pada bantalan tulang belakang (diskus), seperti hernia nukleus pulposus (HNP) atau “saraf kejepit”.

Nyeri yang Menjalar ke Kaki atau Tangan

Apabila nyeri tidak hanya terasa di punggung, tapi juga menjalar ke tungkai atau lengan disertai rasa kesemutan, kebas, atau rasa terbakar, hal ini menandakan adanya tekanan pada saraf tulang belakang. Kondisi ini bisa terjadi pada tulang belakang bagian leher (servikal) maupun pinggang (lumbal), dan perlu evaluasi lebih lanjut dengan pemeriksaan klinis dan penunjang seperti MRI.

Kelemahan atau Sulit Menggerakkan Anggota Tubuh

Pasien yang merasa kakinya sering terasa lemas, mudah jatuh, atau tangannya kehilangan kekuatan menggenggam harus segera diperiksa. Gejala ini menunjukkan kemungkinan adanya gangguan pada saraf motorik akibat tekanan dari tulang, bantalan, atau kelainan bentuk tulang belakang seperti stenosis spinal atau spondilolistesis.

Kelainan Postur Tubuh

Jika Anda atau anak Anda terlihat bungkuk, miring, atau memiliki bahu tidak sejajar, bisa jadi terdapat kelainan bentuk tulang belakang seperti skoliosis atau kifosis. Kondisi ini sering tidak menimbulkan nyeri pada awalnya, tetapi dapat memengaruhi fungsi paru-paru, jantung, dan keseimbangan tubuh jika tidak dikoreksi sejak dini.

Nyeri yang Disertai Demam, Berat Badan Turun, atau Riwayat Cedera

Nyeri punggung yang disertai demam, penurunan berat badan tanpa sebab jelas, atau riwayat jatuh/kecelakaan memerlukan pemeriksaan segera. Gejala tersebut bisa menjadi tanda adanya infeksi tulang belakang (spondilitis), tumor tulang belakang, atau fraktur (patah tulang) akibat trauma atau pengeroposan tulang (osteoporosis).

Gangguan Buang Air Kecil atau Buang Air Besar

Jika nyeri punggung disertai kesulitan menahan kencing atau buang air besar, atau justru kehilangan rasa di area selangkangan, hal ini merupakan tanda kegawatdaruratan saraf tulang belakang (cauda equina syndrome). Segera cari pertolongan medis, karena keterlambatan penanganan dapat menyebabkan kelumpuhan permanen.

Mengapa Harus ke Spesialis Tulang Belakang?

Sebagai dokter spesialis orthopaedi dan traumatologi, kami tidak hanya berfokus pada tulang, tetapi juga memahami struktur pendukungnya seperti otot, ligamen, dan saraf. Pemeriksaan akan dilakukan secara menyeluruh, dimulai dari evaluasi klinis, pemeriksaan radiologi (rontgen, MRI, atau CT-scan), hingga program rehabilitasi medis bekerja sama dengan dokter rehabilitasi di RSO Soeharso. Tujuannya bukan semata menghilangkan nyeri, tetapi mengembalikan fungsi tubuh agar pasien bisa beraktivitas normal tanpa rasa takut dan keterbatasan.

Kapan Harus Mulai Bertindak?

Jangan menunggu nyeri menjadi parah atau muncul kelemahan pada kaki baru datang ke dokter. Deteksi dan penanganan dini justru memberikan hasil terbaik, baik melalui terapi konservatif (non-bedah) maupun tindakan minimal invasif jika diperlukan.



Nyeri punggung bukan
sekadar tanda kelelahan —
bisa jadi itu adalah sinyal
tubuh yang sedang
meminta pertolongan.
Jangan abaikan tubuh Anda,
karena tulang belakang
adalah penopang utama
kehidupan kita.



SAATNYA PERCAYAKAN KESEHATAN TULANG DAN SENDI ANDA PADA AHLINYA

Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma – RS Ortopedi
Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Di tengah kemajuan teknologi dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan, kebutuhan akan pelayanan medis yang cepat, akurat, aman, dan nyaman semakin tinggi. Inovasi layanan berbasis teknologi, sistem pendaftaran digital, dan peningkatan mutu pelayanan menjadi kunci dalam memberikan pengalaman berobat yang memuaskan.

Sebagai Rumah Sakit Ortopedi Rujukan Nasional, RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta berkomitmen menghadirkan layanan ortopedi terbaik di Indonesia melalui Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma.

Poliklinik ini hadir dengan konsep "Cekatan Plus" – Cepat, Akurat, Aman, Nyaman, dan Plus Eksklusif. Didukung oleh dokter subspecialis ortopedi berpengalaman, fasilitas modern bertaraf internasional, serta sistem pelayanan terpadu dan paripurna. Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma menjadi pilihan utama bagi pasien yang mengutamakan kualitas dan kenyamanan dalam perawatan tulang dan sendi.

LAYANAN UNGGULAN: 7 SUBSPECIALIS ORTOPEDI TERDEPAN

• Subspecialis Spine (Tulang Belakang)

Menangani berbagai gangguan tulang belakang dengan pendekatan komprehensif, mulai dari nyeri punggung kronis (HNP), skoliosis, cedera tulang belakang akibat trauma, hingga tindakan bedah minimal invasif (MIS : Minimal Invasive Surgery) dengan Endoskopi. Pendekatan rehabilitatif dan edukatif juga diberikan untuk memastikan pasien kembali beraktivitas dengan kualitas hidup optimal.

Dokter Subspecialis Spine:

- Prof. Dr. dr. Pamudji Utomo, SpOT(K) - Kamis Pagi (09.00 - 12.00 / selesai)
- Dr. dr. Romaniyanto, SpOT(K) Spine, MARS. - Selasa Sore (15.30 - 18.00 / selesai)
- dr. Abdaud Rasyid Yamani, SpOT(K) Spine - Selasa Pagi (09.00 - 12.00 / selesai) dan Jumat Sore (15.30 - 18.00 / selesai)

• Subspecialis Pediatrik (Ortopedi Anak)

Layanan ini berfokus pada penanganan gangguan muskuloskeletal pada anak seperti kaki pengkor (Club Foot/CTEV), dislokasi panggul kongenital (DDH), kelainan bentuk ekstremitas, hingga gangguan pertumbuhan tulang. Didukung oleh tim multidisiplin berpengalaman, layanan ini memberikan pendekatan holistik dan ramah anak untuk mendukung tumbuh kembang optimal sejak dini.

Dokter Subspecialis Ortopedi Anak:

- dr. Anung Budi Satriadi, SpOT(K) - Senin Pagi (07.30 - 12.00 / selesai)
- dr. Hendra Cahya Kumara, SpOT(K), M.Kes. - Kamis Pagi (09.00 - 12.00 / selesai)

• Subspecialis Hand and Micro Surgery

Memberikan layanan komprehensif untuk cedera dan kelainan tangan, BPI (Brachial Plexus Injury), kasus pergelangan tangan, Total Elbow Replacement (Penggantian Sendi Siku Total) serta rekonstruksi jaringan halus dengan teknik Wide Awake Local Anesthesia, No Tourniquet (WALANT). Dengan kemampuan bedah mikro yang presisi, layanan ini mampu mengembalikan fungsi tangan secara optimal, termasuk untuk kasus cedera kompleks akibat kecelakaan kerja atau trauma berat.

Dokter Subspecialis Hand & Micro Surgery:

- Dr. dr. Tito Sumarwoto, SpOT(K), M.Kes., SH., MH. - Senin Pagi (10.00 - 12.00) dan Kamis Sore (15.30 - 18.00)

- dr. Seti Aji Hadinoto, SpOT(K), M.Biomed. - Kamis Pagi (08.00 - 12.00) dan Senin Sore (15.30 - 18.00)
- dr. Fajar Nursulistyo, SpOT - Jumat Pagi (08.00 - 11.30) dan Rabu Sore (15.30 - 18.00 / selesai)

• Subspesialis Adult Reconstruction

Menangani berbagai kelainan sendi degeneratif dan pasca trauma melalui tindakan Total Hip Replacement (THR), Total Knee Replacement (TKR), serta rekonstruksi sendi, Meniscus dan perbaikan tendon (PCL, ACL, LCL, MCL) dengan teknik minimal invasif (Arthroscopy) dan protokol rehabilitasi modern. Layanan ini membantu pasien kembali bergerak aktif, bebas nyeri, dan mendapatkan kembali kualitas hidup terbaik.

Dokter Subspesialis Rekonstruksi Sendi:

- dr. Iwan Budiwan Anwar, SpOT(K), MM. - Rabu Pagi (08.00 -12.00 / selesai)
- dr. Asep Santoso, SpOT(K), M.Kes. - Senin Pagi (09.00 - 12.00), Kamis & Jumat Sore (15.30 -18.00)
- dr. Muhammad Riyadli, SpOT(K) - Selasa Pagi (10.00 -13.00) dan Rabu Sore (15.30 -18.00)
- dr. Fanny Indra Warman, SpOT(K) - Kamis Siang (11.00 -15.00) dan Senin Sore (15.30 - 18.00)
- dr. Raditya Ramadhan R., SpOT - Sabtu (08.00 -12.00 / selesai)

• Subspesialis Onkologi Ortopedi

Menangani tumor tulang dan jaringan lunak, baik jinak maupun ganas, melalui pendekatan komprehensif, konservatif, hingga bedah onkologi. Layanan ini dilengkapi dengan fasilitas penunjang diagnostik terkini dan tim bedah berpengalaman dalam melakukan rekonstruksi pasca reseksi, sehingga pasien tetap memperoleh fungsi anggota gerak optimal dan hasil estetik terbaik.

Dokter Subspesialis Onkologi Ortopedi:

- Dr. dr. Mujaddid Idulhaq, SpOT(K), M.Kes. - Rabu Pagi (09.00 - 13.00/ selesai) dan Kamis Sore (15.30 -18.00 / selesai)
- dr. Fajar Baskoro Gardjito, SpOT(K) - Kamis (08.00 -11.00 / selesai)

• Subspesialis Sport Medicine

Layanan ini khusus bagi pasien dengan cedera olahraga seperti robekan ligamen, cedera otot, dan cedera sendi, serta rehabilitasi pasca operasi menggunakan teknologi arthroscopy dan program rehabilitasi fungsional individual.

Tujuannya adalah mengembalikan performa dan mobilitas secara optimal, baik bagi atlet profesional maupun individu aktif.

Dokter Subspesialis Sport Medicine:

- Dr. dr. Tangkas Sibarani, SpOT(K), MM. - Senin & Kamis Pagi (08.00 -12.00) dan Selasa Sore (15.30 -18.00)
- dr. Hilan Akbar, SpOT - Rabu Pagi (08.00 - 12.00 / selesai)

• Subspesialis Foot and Ankle

Menangani berbagai gangguan pada kaki dan pergelangan kaki, seperti patah tulang, arthritis, bunion, kaki datar (flatfoot), hallux rigidus, cedera olahraga, kerusakan tendon Achilles, hingga nyeri kronis. Dengan pendekatan diagnostik akurat dan teknologi rekonstruksi terkini, layanan ini membantu pasien kembali berjalan dengan nyaman dan percaya diri.

Dokter Subspesialis Foot & Ankle:

- dr. Bagus Iman Brilianto, SpOT, CF Foot and Ankle - Rabu Pagi (08.00 - 13.00 / selesai)

LAYANAN EKSEKUTIF UNTUK DOKTER SPESIALIS LAIN

Selain tujuh layanan utama ortopedi, Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma juga didukung oleh dokter spesialis dari berbagai bidang untuk memastikan perawatan terpadu dan komprehensif:

- Spesialis Rehabilitasi Medik:
 - ❖ Dr. dr. Retno Setianing, SpKFR(K) - Rabu dan Selasa Sore
 - ❖ Dr. dr. Siswarni, SpKFR (K) - Sabtu
 - ❖ dr. Komang Kusumawati, SpKFR - Selasa
 - ❖ dr. Hari Haryana, SpKFR - Kamis dan Jum'at Sore
 - ❖ dr. Muchtar Ali, SpKFR - Jum'at Pagi dan Rabu Sore
 - ❖ dr. Wahidah, SpKFR - Senin
 - ❖ dr. Abdullah Al-Hazmy, M.Or., M.Ked.Klin., Sp.KFR - Senin Pagi dan Sore
- Spesialis Penyakit Dalam: dr. Ni Luh Tantri Fitriani, SpPD-KGer., FINASIM; dr. Nafiudin Mahfudz, SpPD., M.Kes
- Spesialis Neurologi: dr. Drestha Pratita Windriya, Sp.N; dr. T.H. Didit Wahyu Kuncoro, Sp.S
- Spesialis Bedah Umum: dr. Satrio Sarwo Trengginas, Sp.B, FICS
- Spesialis Konservasi Gigi & Layanan Gigi

- Spesialis Konservasi Gigi & Layanan Gigi Mulut: drg. Ali Imron, SpKG; drg. Rukti Alfiah, MM; drg. Titik Retnaningtyas

Layanan Penunjang Modern:

- Radiodiagnostik: Rontgen / X Ray, C-Arm, MRI 1,5 Tesla, CT Scan, BMD, dan USG
- Laboratorium

Layanan pelengkap

- Medical Check-Up untuk pemeriksaan menyeluruh dan deteksi dini, untuk mendeteksi penyakit sejak dini, mencegah penyakit serius, memantau kondisi kesehatan secara rutin, mengevaluasi faktor risiko, dan meningkatkan kesadaran akan gaya hidup sehat

FLEKSIBILITAS PEMBIAYAAN

- Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma melayani pasien dengan pembiayaan mandiri (umum) maupun peserta asuransi kesehatan non-JKN

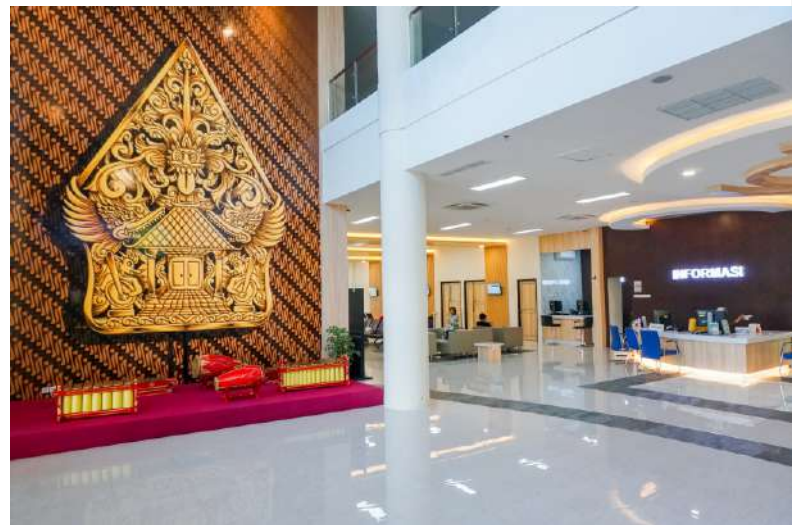
yang telah bekerja sama dengan RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Saatnya wujudkan Pelayanan Kesehatan Premium untuk Anda dan Keluarga ! Nikmati pengalaman pelayanan kesehatan yang nyaman, cepat, dan profesional di Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta tempat terbaik untuk mendapatkan layanan ortopedi unggulan dari para ahli berpengalaman.

Jangan tunda untuk mendapatkan pelayanan terbaik. Segera lakukan reservasi online melalui pendaftaran.rso.go.id

Kunjungi website resmi kami di www.rso.go.id Atau hubungi Contact Center RSO di (0271) 714458 untuk informasi dan pendaftaran lebih lanjut.

- Poliklinik Eksekutif Wijaya Kusuma : Profesional, Nyaman, dan Terpercaya untuk Kesehatan Anda.



Merangkai Harmoni, Menyalakan Semangat Profesionalisme dan Integritas di Setiap Langkah

AYI WAGIATI SARI, SE,MM.

Direktur Perencanaan dan Keuangan RSO Soeharso



Di dunia manajemen keuangan rumah sakit yang penuh angka, regulasi, dan dinamika kebijakan, ada sosok yang memadukannya menjadi harmoni yang indah. Dialah Ibu Ayi Wagiaty Sari, SE, MM Direktur Perencanaan dan Keuangan RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta — seorang Srikandi modern yang menjadikan integritas, empati, dan ketelitian sebagai kompas dalam setiap keputusan.

Memulai karir sebagai ASN di Bagian Keuangan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung tahun 1991. Dari posisi staf keuangan hingga akhirnya dipercaya sebagai Direktur Keuangan dan BMN di RS Mata Cicendo pada 2017, dan kini menahkodai bidang perencanaan dan keuangan di

RSO Soeharso sejak 2021. Perjalanan panjang itu bukan hasil ambisi besar, melainkan buah dari konsistensi, ketulusan bekerja, dan nasihat sederhana dari orang tua yang mengarahkannya memilih jalur akuntansi dan bekerja di rumah sakit.

“Ibarat Kue Putri No'ong Khas Bandung dengan perpaduan resep klasik dan sentuhan modern – Beliau menjaga cita rasa keuangan rumah sakit dengan khas dan autentik tetapi selalu relevan dengan perkembangan zaman”.

“Saya tidak pernah membayangkan akan menjadi direktur. Saya hanya bekerja mengalir, mengikuti arahan yang diberikan orang tua,” kenangnya dengan senyum

Menakar Sehatnya Keuangan Rumah Sakit, Meracik Strategi Layaknya Mengolah Kue Putri No'ong Bandung

Seperti halnya Kue Putri No'ong—kue khas Jawa Barat yang manis, lembut, namun membutuhkan proses pengolahan yang sabar dan presisi pada setiap bahannya, begitu pula cara Direktur Perencanaan dan Keuangan RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta menumbuhkan “kesehatan finansial” rumah sakit.

Baginya, neraca bukan sekadar angka, melainkan denyut nadi yang memastikan setiap pasien dapat sembuh dengan layanan terbaik. “Kesehatan finansial rumah sakit adalah fondasi bagi kesembuhan pasien,” ujarnya, menegaskan visi yang menjadi kompas setiap kebijakan dan perencanaan strategis yang ia bangun.

Dengan semangat good governance, beliau menata sistem keuangan yang auditable, akuntabel, transparan, dan dapat dipercaya, sekaligus menargetkan EBITDA margin positif sekitar 20%. Angka itu bukan sekadar capaian finansial, tetapi bukti efisiensi dan keberlanjutan layanan ortopedi yang inovatif serta terjangkau.

Meski berada di puncak struktur manajerial, Ibu Ayi memilih gaya kepemimpinan yang down to earth. Ia rutin turun langsung ke unit-unit kerja, mendengarkan keluhan staf dan mencari solusi bersama. Ia percaya, tim yang solid lahir dari ruang

kerja yang harmonis, terbuka, dan saling menghargai.

“Integritas bukan sekadar kata, tapi konsistensi dan kejujuran dalam tindakan,” ujarnya.

Kepemimpinannya memadukan strategi dan empati — dua hal yang sering dianggap bertolak belakang, namun di tangannya menjadi kekuatan. Ia ibarat Kue Putri No'ong dengan proses pengolahan yang tak mudah namun sederhana dan selalu menghadirkan rasa yang berkesan.

Dalam dunia pelayanan publik, tantangan terbesar bukan hanya soal angka, tapi juga sistem yang kompleks. Ketergantungan pada BPJS, tingginya biaya operasional, dan kebutuhan investasi alat kesehatan menuntut kecermatan ekstra. Namun baginya, tantangan bukan untuk dihindari — melainkan diurai dengan kolaborasi dan inovasi.

Melalui perbaikan proses klaim, penguatan komunikasi lintas unit, serta pengembangan layanan unggulan Non-JKN, ia membuktikan bahwa strategi finansial dapat berjalan seiring dengan peningkatan mutu pelayanan.

Sebagai perempuan di posisi strategis, ia membawa energi khas kepemimpinan perempuan: kolaboratif, empatik, dan berorientasi pada manusia. Prinsipnya sederhana namun kuat: berpikir strategis, berkomunikasi dengan hati, menjunjung integritas, beradaptasi dengan perubahan, dan membangun kerja sama tim yang solid.

Dalam keseharian, ia mengamalkan work-life integration — bukan memisahkan antara karier dan keluarga, melainkan menyatukannya dalam keseimbangan yang produktif.

Tiga kata itu menjadi harapannya untuk masa depan RSO Soeharso. Kemandirian finansial yang kuat, inovasi yang berkelanjutan, dan dampak yang nyata bagi masyarakat luas.

Bagi Ibu Ayi, menjadi Srikandi modern bukan tentang berjuang sendirian, tapi tentang membangun sistem, menyiapkan penerus, dan meninggalkan budaya kerja yang sehat. Ia adalah sosok yang membuktikan bahwa harmoni bisa lahir di tengah angka, strategi, dan tantangan — selama ada hati yang memimpin dengan ketulusan.

“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain,” ujarnya menutup percakapan dengan nada lembut namun penuh makna.





Ns. Ahmad Riza'i, S.Kep., MARS
*Direktur Layanan Operasional
RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*

Persiapan Implementasi KRIS, iDRG, dan Rumah Sakit Berbasis Kompetensi Layanan di RSO Soeharso

Transformasi sistem kesehatan di Indonesia tengah bergerak menuju era baru: era standarisasi mutu pelayanan berbasis kompetensi dan efisiensi pembiayaan. Tiga agenda strategis nasional yang kini menjadi fokus perhatian rumah sakit adalah Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), Indonesia Diagnosis Related Groups (iDRG), dan penguatan layanan rumah sakit berbasis kompetensi. Ketiganya bukan sekadar regulasi, melainkan langkah besar menuju tata kelola rumah sakit yang lebih adil, transparan, dan berorientasi pada mutu.

Sebagai rumah sakit ortopedi rujukan nasional, RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta (RSO Soeharso) menempatkan ketiga agenda ini sebagai bagian penting dari strategi transformasi operasional dan pelayanan. Artikel ini mencoba

mengulas bagaimana RSO Soeharso mempersiapkan diri menghadapi implementasi KRIS, iDRG, dan penguatan layanan rumah sakit berbasis kompetensi secara simultan.

- **KRIS: Membangun Keadilan Akses dan Standar Pelayanan**

Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) merupakan kebijakan yang menegaskan hak setiap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memperoleh pelayanan dengan standar yang sama tanpa diskriminasi kelas. Bukan sekadar penyederhanaan kelas, KRIS menekankan standarisasi fasilitas, sarana prasarana, dan kenyamanan pasien.

Bagi RSO Soeharso, implementasi KRIS berarti meninjau ulang seluruh sistem pelayanan rawat inap, mulai dari tata ruang, sanitasi, sirkulasi udara hingga pencahayaan. Tim sarana prasarana bersama unit pelayanan telah melakukan audit fasilitas dan gap analisis untuk memastikan kesesuaian terhadap 12 kriteria KRIS yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

Pendekatan yang diambil bukan hanya fisik, tetapi juga budaya pelayanan. Pelayanan prima berbasis empati, komunikasi terapeutik, dan patient-centered care menjadi kunci agar pasien dirawat secara komprehensif. Dalam konteks ini, pembentukan mindset baru di kalangan tenaga kesehatan dan nonkesehatan menjadi bagian penting dari kesiapan KRIS.

- **iDRG: Memperkuat Efisiensi dan Akurasi Pembiayaan**

Sementara KRIS menata aspek fisik dan layanan, iDRG (Indonesia Diagnosis Related Groups) menjadi fondasi baru dalam sistem klaim dan pembiayaan rumah sakit. iDRG menekankan klasifikasi pasien berdasarkan diagnosis, tingkat keparahan, dan tindakan medis sehingga rumah sakit mendapatkan jaminan pembiayaan yang lebih objektif dan berbasis data klinis.

Bagi RSO Soeharso, yang menangani kasus-kasus ortopedi kompleks seperti trauma mayor, rekonstruksi tulang, dan infeksi muskuloskeletal, penerapan iDRG menjadi tantangan sekaligus peluang. Tantangan utama ada pada akurasi coding, kelengkapan rekam medis, dan kecepatan verifikasi klaim.

Peluangnya adalah peningkatan efisiensi, transparansi, dan keadilan pembiayaan, terutama untuk kasus bernilai tinggi yang selama ini kerap mengalami pending klaim.

- Langkah persiapan yang telah dilakukan meliputi:
- Pelatihan intensif coder dan verifikator dengan simulasi grouping iDRG.
- Integrasi sistem informasi rekam medis elektronik (EMR) dengan modul INA-CBGs dan iDRG.
- Peningkatan literasi klinis dokter dan perawat terhadap pentingnya dokumentasi medis yang lengkap dan presisi.
- Audit klinis dan klinikal pathway berbasis diagnosis ortopedi prioritas.

Melalui pendekatan ini, RSO Soeharso menargetkan terwujudnya "Sehat Klaim" — sistem klaim yang Selaras, Efisien, Holistik, Akurat, dan Transparan. Prinsip ini menjadi pedoman kerja seluruh unit dari front office hingga back office.

- **Rumah Sakit Berbasis Kompetensi Layanan: Pilar Mutu dan Kemandirian**

Implementasi KRIS dan iDRG tidak akan berjalan efektif tanpa sarana prasarana, alat Kesehatan dan sumber daya manusia yang kompeten. Karena itu, RSO Soeharso juga berfokus pada penguatan layanan rumah sakit berbasis kompetensi

Penguatan layanan rumah sakit berbasis kompetensi menekankan bahwa mutu layanan bukan hanya hasil dari alat dan sistem, tetapi dari SDM yang menjalankannya. Rumah sakit ini telah memetakan peta kompetensi (competency mapping) di seluruh unit — mulai dari dokter spesialis, perawat, fisioterapis, tenaga farmasi, hingga tenaga Kesehatan lainnya.

Setiap jabatan memiliki standar kompetensi inti dan teknis, disertai dengan program peningkatan kompetensi berjenjang, termasuk pelatihan berbasis simulasi, mentoring, dan evaluasi kinerja berbasis capaian kompetensi.

Kedepan, penguatan SDM juga diarahkan untuk mendukung Smart Hospital Operational Services, di mana digitalisasi, efisiensi energi, dan pelayanan berbasis data menjadi satu

kesatuan dalam peningkatan mutu layanan.

- **Integrasi Tiga Pilar: KRIS – iDRG – Kompetensi Layanan**

Ketiga program ini tidak berdiri sendiri, melainkan saling menguatkan dalam satu ekosistem pelayanan rumah sakit yang modern.

- KRIS memastikan kesetaraan akses dan fasilitas.
- iDRG menjamin keadilan pembiayaan dan efisiensi operasional.
- Kompetensi Layanan memastikan sarana prasarana, alat kesehatan dan tenaga profesional yang kompeten dan berintegritas menjalankan semua sistem tersebut.

RSO Soeharso menempatkan integrasi ini dalam kerangka besar "Smart Hospital Transformation" — transformasi menuju rumah sakit yang canggih secara sistem, efisien secara operasional dan humanis secara pelayanan.

- **Menatap ke Depan**

Perjalanan menuju implementasi penuh KRIS, iDRG, dan Kompetensi Layanan tentu tidak tanpa tantangan. Kebutuhan investasi sarana prasarana, penyesuaian sistem informasi, serta peningkatan kompetensi SDM menjadi pekerjaan besar. Namun, semangat kolaborasi antar unit dan dukungan seluruh insan RSO Soeharso menjadi modal utama.

Sebagaimana semangat yang diwariskan oleh Prof. Dr. R. Soeharso — pahlawan dan pelopor pada bidang ortopedi dan rehabilitasi di Indonesia — transformasi ini bukan sekadar penyesuaian terhadap kebijakan nasional, melainkan wujud tanggung jawab moral untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Karena pada akhirnya, mutu pelayanan rumah sakit tidak hanya diukur dari canggihnya peralatan, tetapi dari seberapa besar kepedulian dan profesionalisme setiap insan di dalamnya.



WAHID SALMAN AL FARIZI, S.Kom., M. Eng

Pranata Komputer Instalasi SIMRS
RSO Soeharso

Setiap hari, ratusan catatan diagnosis pasien mengalir masuk ke sistem informasi rumah sakit. Di balik catatan-catatan itu, ada pekerjaan yang sangat penting namun jarang terlihat, yaitu menerjemahkan diagnosis yang ditulis oleh dokter menjadi kode ICD-10 yaitu kode internasional yang menentukan bagaimana penyakit dilaporkan, klaim asuransi diproses, dan data kesehatan dikelola.

Selama ini, tugas tersebut dilakukan manual oleh petugas rekam medis. Mereka harus membaca satu per satu, memahami maksud diagnosis, lalu mencari kode yang sesuai. Proses ini memakan waktu, rawan perbedaan penafsiran, dan semakin berat ketika volume data meningkat pesat.

Melihat tantangan ini, tim peneliti di RSO Soeharso Surakarta mulai mencari pendekatan baru. Mereka menggunakan teknologi pemrosesan bahasa alami berbasis AI, tentu saja bukan sebagai pengganti petugas, melainkan alat bantu pintar yang dapat memahami pola bahasa medis di RSO Soeharso dan membantu memberikan saran kode

Kisah dari RSO Soeharso:

Otomatisasi Klasifikasi Diagnosis dengan AI

ICD-10 dengan cepat.

Mengajarkan Teknologi untuk Mengerti “Bahasa Dokter”

Teknologi AI yang memahami “bahasa dokter” yang sudah ada dikembangkan oleh peneliti di Amerika Serikat, agar teknologi ini bisa memahami konteks medis di Indonesia khususnya RSO Soeharso, tim melatih AI tersebut menggunakan 600 ribu lebih catatan diagnosis pasien selama 5 tahun. Data tersebut sudah dianonimkan, dibersihkan dari karakter tidak relevan, dan disiapkan agar mudah diproses.

Proses pelatihan dilakukan bertahap, dimulai dari diagnosis yang paling sering muncul (10 besar), berkembang ke 50 besar, dan akhirnya mencakup semua diagnosis dalam database rumah sakit. Pendekatan ini membuat AI belajar dari pola yang sederhana hingga kompleks, sehingga lebih mampu menghadapi variasi “bahasa dokter” yang sangat beragam.

AI Berhasil Stabil di Berbagai Kondisi

Setelah dilatih, model AI ini diuji pada tiga kelompok data. Hasilnya cukup menjanjikan:

- 10 besar diagnosis → tingkat ketepatan (F1-score) 0,89
- 50 besar diagnosis → 0,86
- Seluruh data → 0,81

Angka ini menunjukkan bahwa AI mampu bekerja secara stabil bahkan saat menghadapi banyak variasi diagnosis. Performa ini juga sebanding dan bahkan sedikit lebih baik dibanding penelitian lain di luar negeri, padahal RSO. Soeharso menggunakan data yang jauh lebih besar dan kompleks.

AI Membantu, Bukan Mengambil Alih

Penerapan pada SIMRS RSO. Soeharso dilakukan pada dua proses bisnis, yang pertama adalah saat dokter menuliskan diagnosis di rekam medis, AI dapat memberikan saran kode ICD-10 yang dapat digunakan sebagai data dukung perkiraan klaim JKN, dan yang kedua adalah pada saat petugas rekam medis melakukan coding diagnosa ke ICD-10 untuk proses klaim.

Pada kedua proses diatas peran AI adalah mencari kode dan menyarankan yang cocok sedangkan verifikasi tetap berada di tangan dokter dan petugas rekam medis. Artinya, proses yang tadinya bisa memakan waktu lebih lama karena harus mencari kode satu per satu, dapat dipersingkat, dan tenaga petugas bisa lebih fokus pada verifikasi serta keakuratan data.

Pengembangan Lebih Lanjut

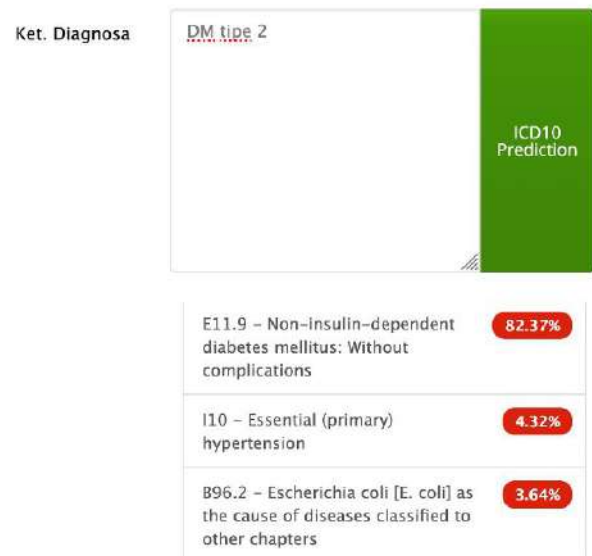
Penelitian ini terbatas pada teks diagnosis dokter, pengembangan ke depan, pendekatan ini bisa diperluas untuk mencakup data laboratorium,

radiologi, dan tindakan penunjang medis lainnya, sehingga saran kode bisa semakin akurat dan kontekstual.

Adaptasi AI bukan sekadar soal teknologi, bukan pula mimpi besar yang jauh dari kenyataan. Kisah ini adalah contoh nyata bagaimana teknologi dapat membantu pekerjaan administratif medis menjadi lebih cepat, lebih konsisten, dan lebih mudah dikelola tanpa menghilangkan peran penting manusia di dalamnya, yang akhirnya dapat mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik di rumah sakit.



Gambar 1



Gambar 2

Keterangan Gambar

1. Tampilan ERM Dokter :
Dokter mengetik keterangan diagnosa, AI membuat prediksi kode yang tepat disertai persentase keyakinannya.
2. Tampilan ERM Rekam Medis :
AI memberikan prediksi sesuai keterangan diagnosa yang sudah ditulis dokter. Prediksi juga disertai persentase tingkat keyakinan.



SEMARAK HARI ULANG TAHUN RSO SOEHARSO KE-74

SAPTO BUDI SETYO, SKM., S.Ak., MM

Ketua Tim Kerja Perencanaan Anggaran
Ketua Panitia HUT RSO Soeharso Ke-74



Peringatan hari lahir suatu negara maupun instansi merupakan salah satu momen untuk meningkatkan semangat mengabdikan dan berkreasi untuk negeri. Begitu pula rangkaian kegiatan peringatan HUT RI ke 80, HUT RSO ke 74 dan HKN ke 61 tahun 2025 ini, senantiasa berharap agar semangat juang para pahlawan kemerdekaan dan kesehatan menjiwai setiap langkah dan kinerja pegawai RSO Soeharso.

Sejalan dengan itu Kementerian Kesehatan senantiasa bertransformasi menuju reformasi sistem kesehatan nasional yang diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan ke dalam 6 pilar transformasi kesehatan. Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan dan Transformasi Teknologi Kesehatan.

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan senantiasa berperan aktif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Pada perayaan HUT ke-74 tahun ini, kami ingin menjadikan momen tersebut tidak hanya sekadar seremoni, tetapi juga ajang kebersamaan dan penguatan citra RS sebagai institusi peduli dan inovatif. Sehingga momen HUT tahun 2025 diisi dengan Kegiatan Lomba Internal Penguatan Akreditasi dan ZI; Kegiatan Ilmiah; Kegiatan Pengabdian Masyarakat; Kegiatan Olahraga, Fun Game dan Kreatifitas Seni;

Selepas peringatan HUT RI ke 80 dilanjutkan peringatan HUT RSO Soeharso ke 74. Rangkaian kegiatan HUT dan akan ditutup dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke 61 yang diperingati

tanggal 12 November 2025

Merayakan hari ulang tahun RSO Soeharso yang ke 74, mengadakan serangkaian acara dalam perayaan ulang tahun sekaligus perwujudan rasa syukur dan kekeluargaan diantara karyawan RSO Soeharso dan masyarakat sekitar. Hal ini merupakan sesuatu yang sangat penting dalam proses penciptaan hubungan yang baik antara RSO Soeharso Surakarta dengan para pelanggannya. Melalui kegiatan ini para pelanggan (karyawan, pasien, keluarga pasien dan rekanan RSO Soeharso) dapat melepaskan sejenak beban kerja yang selama ini mereka hadapi, menambah keakraban antara RSO Soeharso dengan para karyawan dan pelanggan RSO Soeharso.

- Tujuan pelaksanaan kegiatan ini adalah:
- Mewujudkan semangat civitas hospitalia RSO Soeharso dalam implementasi pilar transformasi kesehatan. Membangun jiwa ASN yang sehat dengan rasa nasionalisme yang tinggi agar dapat memberikan pelayanan kesehatan pelanggan dengan kualitas prima.
 - Memupuk semangat etos kerja pada karyawan, dalam upaya perwujudan Transformasi Kesehatan.
 - Memupuk rasa kekeluargaan dan rasa memiliki RSO Soeharso terhadap institusinya

**BERGERAK BERSAMA
MENINGKATKAN KUALITAS
MENUJU UNGGULAN**

”



RSOSOEHARSOSURAKARTA

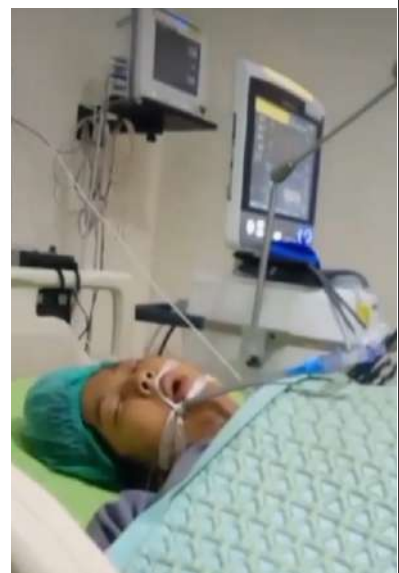


WWW.RSO.GO.ID

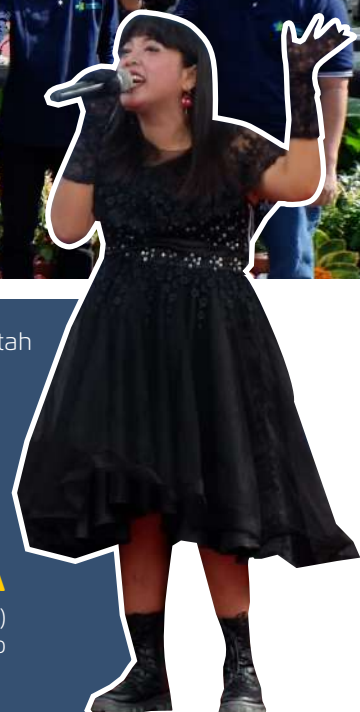


0271 714458 ext.0

TESTIMONI PASIEN



” Saya Sinta, mantan pasien TBC tulang belakang dari Cirebon awal nya saya terinfeksi bakteri TBC entah dari mana? bakteri TBC nya bersarang di Tubel ku dan menjadi abses benjolan Tubel yang mengakibatkan saya lumpuh harus di Operasi, karena d Cirebon alat nya tidak memadai harus di Rujuk ke RS Ortopedi Soeharso Solo. Setelah di operasi dan pengobatan selama 1 tahun. Alhamdulillah sekarang saya sudah bisa beraktivitas kembali dan bekerja kembali Terima kasih Pak Dokter Romaniyanto, ibu Dokter Niluh dan semuanya. Luar Biasa, Salam Sehat Sejahtera



SHINTA BINTANG PANTURA

Pasien Poliklinik Sub Spesialis Spine (Tulang Belakang)
RSO Soeharso

RSO Soeharso Medical Check Up



Paket Parang Kusumo

Rp. 450.000

- Pemeriksaan Dokter Umum
- Hematologi Rutin
- GDS
- Asam Urat
- Kolesterol Total
- Golongan Darah
- Rontgen Thorax
- EKG

Pemeriksaan lebih lengkap dengan Bone Mineral Densitometry (BMD) untuk mengukur kepadatan tulang sebagai deteksi dini osteoporosis dan risiko patah tulang

Paket Parang Seling

Rp. 750.000

- Pemeriksaan Dokter Umum
- Hematologi Rutin
- GDS
- Asam Urat
- Kolesterol Total
- Golongan Darah
- Trigliserida
- HDL
- LDL
- HbSAg
- Urin Lengkap
- Rontgen Thorax
- EKG



PENDAFTARAN SIRAJA

Paket Sekar Jagad

Rp. 900.000

- Pemeriksaan Dokter Spesialis (Penyakit Dalam)
- Hematologi Rutin
- GDS
- Asam Urat
- Kolesterol Total
- Golongan Darah
- Trigliserida
- HDL
- LDL
- HbSAg
- Urin Lengkap
- SGOT
- SGPT
- Ureum
- Kreatinin
- Rontgen Thorax
- EKG

Paket Sidoluhur

Rp. 1.300.000

- Pemeriksaan Dokter Spesialis (Penyakit Dalam)
- Hematologi Rutin
- GDS
- Asam Urat
- Kolesterol Total
- Golongan Darah
- Trigliserida
- HDL
- LDL
- HbSAg
- Urin Lengkap
- SGOT
- SGPT
- Ureum
- Kreatinin
- Rontgen Thorax
- BMD
- EKG

**dapat menambah parameter pemeriksaan Laboratorium dan Radiologi di luar paket paket tersebut*



MITRA ASURANSI DAN PERUSAHAAN



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



BPJS Ketenagakerjaan



PT. MEDILINK
LIFELINK INSURANCE



PACIFIC CROSS
PHILIPPINES



jasa raharja putera
insurance



JASA RAHARJA
A member of iFG



Meditap



halodoc



MP+
MEDIKA PLAZA
EST. 1997
INDONESIA



taspen



asuransi jasindo
A member of iFG



asuransi sinarmas



PRUDENTIAL
SYARIAH



PRUDENTIAL



Allianz



syntech



ISOmedik
Your Integrated Medical Solution



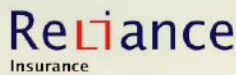
HIGEA



Global Assistance & Healthcare



pln insurance



Reliance
Insurance



Asuransi Ramayana



Manulife



ASABRI



AXA



Link Sehat



CAR
Life Insurance



mandiri inhealth



Asuransi Cakrawala Proteksi



BOSOWA ASURANSI



BNI Life



BCAlife



OWLEXA
healthcare



BRILife



rey



FULLERTON HEALTH



AdMedika
Advanced Healthcare Partner
in Sekeloa Indonesia



astralife
member of ASTIA



avrist
General Insurance



FWD INSURANCE



tirta
Medical Centre



AA INTERNATIONAL INDONESIA



GlobalExcel



PRIMA Sarana Jasa
Member of the Global Excel family



BRI



LPSK
Lembaga Perlindungan
Saksi dan Korban



YPMAN



PERSIS



PT. SUPER UNGGAS JAYA



PAMAPERSADA NUSANTARA



KAI



adaro SERVICES
PT. SAPTAINDRA SEJATI



Angkasa Pura AIRPORTS
PT. Angkasa Pura (Persero)



PT. KUDUS ALIH DAYA



PT. KALIMANTAN PRIMA PERSADA
Customer & Living Condition



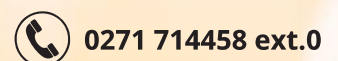
PPI



RSOSOEHARSOSURAKARTA



WWW.RSO.GO.ID



0271 714458 ext.0