

# Media Ortopedi

MEDIA KOMUNIKASI & INFORMASI RSOS



Yustina Nita

**Sering Linu  
Mudah Capek  
Ternyata ...**

**Perempuan Rentan  
Derita Skoliosis**

Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT

**Mengemban Amanah  
Mendidik dan Melayani**

*Guadagnoli Florian, M.D.*  
Chairman, Lasker Awards Committee

# SKOLIOSIS BISA DISEMBUHKAN

Menikmati Solo Sepuasnya

Cepat, Akurat, Aman dan Nyaman



# RS Ortopedi Prof. DR.R. Soeharso Surakarta

**CEPAT AKURAT AMAN & NYAMAN**

LAYANAN PENUNJANG

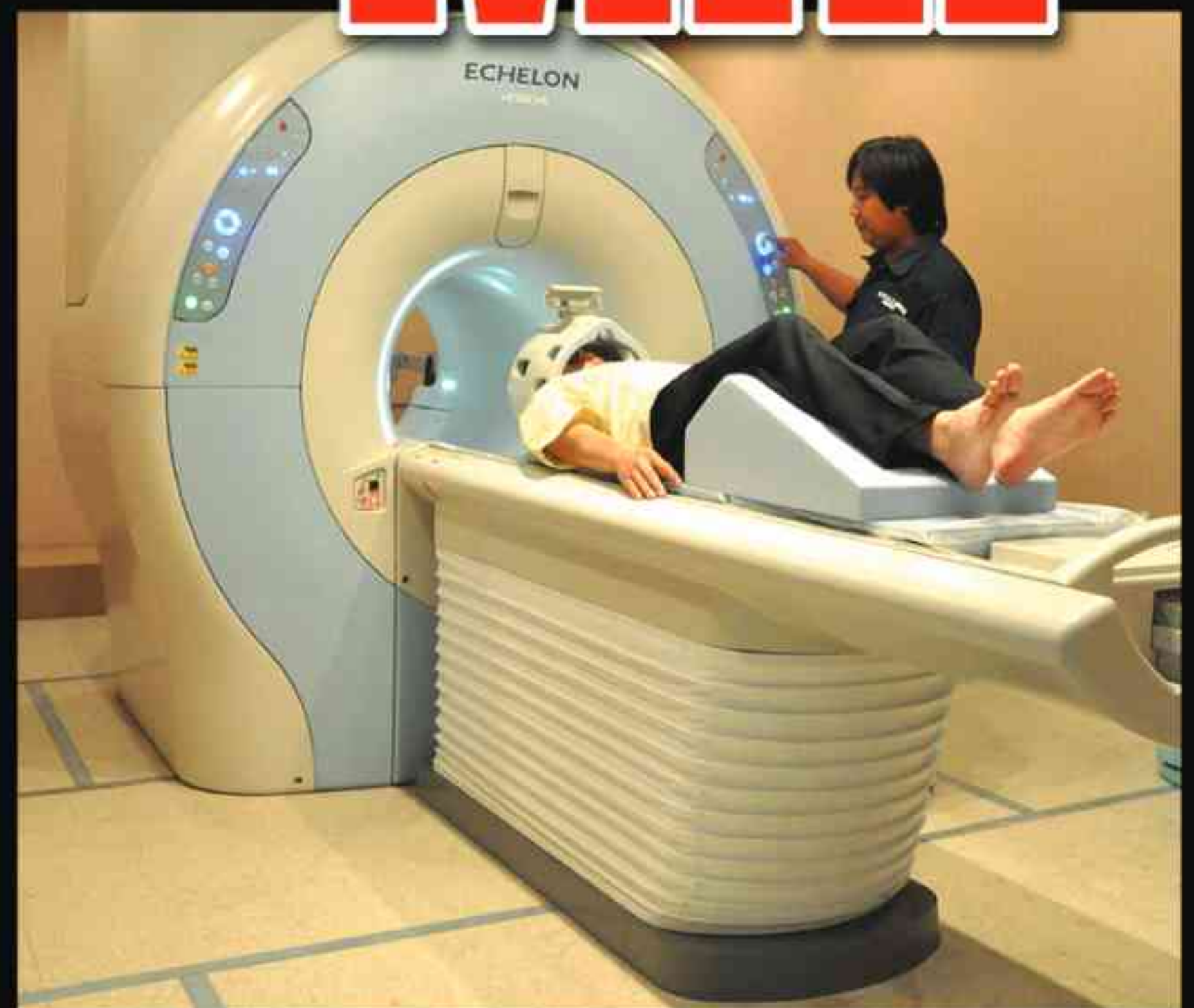
# MRI

Perkembangan teknologi kesehatan yang makin canggih, membuat pasien lebih nyaman. Berbagai penyakit dapat dideteksi lebih akurat, detail dan cepat, tidak perlu melakukan operasi bedah untuk melihat organ bagian dalam. Ada **MRI 1,5T (MAGNETIC RESONANCE IMAGING)**. Alat ini bekerja dengan prinsip magnetic dan frekwensi radio. Sama sekali tidak melibatkan radiasi.

MRI sangat baik untuk melihat bagian tubuh yang mengandung air (jaringan lunak) dengan akurasi 90 %, yaitu untuk menentukan suatu jaringan lunak, serabut saraf atau lainnya. Bisa juga untuk memeriksa kelainan otak, tulang belakang dan persarafan, persendian, payudara, pembuluh darah, abdomen (perut), kanker dan infeksi.

Pemeriksaan tulang khususnya untuk melihat keakuratan rongga sambungan diantara tulang belakang dan persendian. **MRI aman dan bisa dilakukan semua orang**, dari bayi sampai lansia.

**RS. ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA** telah melengkapi fasilitas **MRI 1,5T** untuk menunjang keakuratan diagnosa pasien. Dengan fasilitas **MRI 1,5T**, pelayanan pasien makin komplit dan paripurna.



**RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

Jl. Jend. A. Yani, Pabelan, Surakarta 57162

Telp. (0271) 714458 (hunting), Fax. (0271) 714058

Website: [www.rso.go.id](http://www.rso.go.id), email: [rso\\_solo@rso.go.id](mailto:rso_solo@rso.go.id)

Facebook: RSOProf. DR. R. Soeharso Surakarta



*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Salam sejahtera

**P**uji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas bimbingan dan ridlo-Nya RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta bisa menerbitkan Majalah Media ORTOPEDI. Saya menyambut baik dan memberikan apresiasi atas prakarsa penerbitan majalah ini. Diharapkan majalah ini menjadi sarana efektif penyebarluasan informasi tentang penyakit tulang dan penanganannya kepada masyarakat luas.

Informasi di bidang ortopedi sesungguhnya bisa didapat masyarakat dari buku, internet atau media informasi lainnya. Namun informasi yang lebih spesifik tentang ortopedi dan konsep pelayanan rehabilitasi terpadu di bawah satu atap, belum banyak ditemukan. Padahal, banyak kasus kelainan tulang di sekitar kita, baik karena kecelakaan, cacat bawaan maupun karena sebab lainnya. Semua itu membutuhkan informasi dan penanganan segera.

Melalui media ini kami juga ingin membangkitkan harapan bagi masyarakat yang mengalami kelainan tulang dan berdampak secara holistik, dengan memberikan informasi yang jelas, tepat, akurat dan seluas-luasnya, sehingga bisa menjadi rujukan saat mereka ingin berkunjung ke RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Bukan itu saja, Majalah Media ORTOPEDI juga merangkum informasi beragam dan komprehensif dengan menyajikan artikel tentang gaya hidup, tips, hobi dan dimensi lain terkait bidang kesehatan, khususnya pelayanan di bidang Ortopedi dan Rehabilitasi Medik secara paripurna.

Namun pastilah dalam penerbitan perdana ini masih saja ditemui kekurangan. Karenanya, saran dan kritik untuk penyempurnaan sangat kami hargai. Selamat membaca, semoga bermanfaat.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Direktur Utama

RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA

Prof. DR. dr. Respati Suryanto Dradjat, Sp.OT

# SKOLIOSIS, SPESIALISASI, SIKAP

**S**KOLIOSIS merupakan kelainan pada tulang belakang yang keberadaannya sudah diamati sejak jaman dahulu dan tercantum dalam manuskrip-manuskrip kedokteran kuno Babilonia, Mesir, Yunani dan Arab-Persia. Berasal dari kata Yunani skolios yang berarti bengkok, SKOLIOSIS adalah kondisi dimana tulang belakang bengkok sehingga bila dilihat dari belakang, atau pada foto rontgen, tulang punggung penderita SKOLIOSIS berbentuk "S" atau "C".

Mempengaruhi biomekanika tulang belakang yang pada akhirnya juga mempengaruhi biomekanika semua bagian tubuh yang terhubung dengan tulang belakang, SKOLIOSIS akan mengurangi kapasitas paru-paru dalam mengelola pernafasan dan pertukaran oksigen, menekan kerja jantung dan menghambat aktifitas fisik. Belum lagi masalah penampilan yang pada akhirnya mengakibatkan rasa kurang percaya diri.

**SPESIALISASI.** Seperti juga penyebabnya yang kompleks, maka penanganan SKOLIOSIS juga sangat kompleks, yang memerlukan suatu bidang keahlian yang lebih dalam – suatu spesialisasi tersendiri. Apakah spesialisasi pelayanan kesehatan? Spesialisasi pelayanan ditunjukkan dengan ini : lengkap, ahli, terpadu.

Kompleksitas penanganan dikaitkan dengan banyaknya aspek yang harus ditangani – tidak saja dari aspek pembedahan – tetapi juga aspek fisiologis-mekanika, aspek psikologis, aspek perawatan paska pembedahan serta aspek rehabilitasi. Aspek-aspek tersebut sangat mempengaruhi hasil terapi SKOLIOSIS: sehingga tiap aspek harus ada tenaga yang menangani. Satu aspek saja terlewatkan (tidak ada yang menangani) maka pasti akan menyebabkan hasil terapi yang kurang maksimal. Yang melaksanakan penanganan aspek-aspek tersebut haruslah tenaga-tenaga yang ahli dalam bidangnya. Kekurangberhasilan dalam menangani satu aspek akan mengakibatkan kurang sempurnanya hasil terapi. Kesemuanya itu memerlukan suatu tim yang lengkap dan terpadu: lengkap; karena semua aspek ada yang menangani, ahli; karena yang menangani masing-masing aspek itu adalah seorang ahli di bidangnya, terpadu; karena tim-tim tersebut bekerja dalam satu atap dan satu komando.

Suatu institusi kesehatan bisa saja melakukan tindakan pembedahan untuk mengkoreksi SKOLIOSIS, tetapi bila tim-tim pendukung yang lainnya tidak tersedia – atau

tersedia tapi tidak ahli – maka pada hakekatnya institusi kesehatan tersebut belum bisa disebut sebagai rumah sakit spesialis SKOLIOSIS.

**SIKAP.** Diperkirakan 65% SKOLIOSIS adalah idiopathic – penyebab yang mendasari kelainan tersebut tidak diketahui dan oleh karena timbulnya SKOLIOSIS sering kali tidak disadari baik oleh penderita maupun orang tuanya, maka diperlukan suatu usaha untuk mengetahui SKOLIOSIS sedini mungkin. Untuk itu diperlukan sikap tertentu – baik dari masyarakat (terutama para orangtua dan pendidik) serta dari para tenaga kesehatan. Sikap masyarakat ditunjukkan dengan menganggap bahwa SKOLIOSIS merupakan problem yang sangat serius oleh karena penanganan yang tidak sempurna akan menyebabkan rasa nyeri, penampilan yang buruk, gangguan pergerakan tubuh atau postur yang tidak sempurna dan pada akhirnya menurunkan produktivitas penderita kelak setelah dewasa – sehingga mereka lebih memberikan perhatian terhadap tumbuh kembang anak-anaknya serta anak didiknya.

Sikap tenaga kesehatan (baca; karyawan RS Ortopedi Soeharso Surakarta) ditunjukkan dengan berkomitmen dalam melayani kasus SKOLIOSIS. Komitmen adalah janji, kontrak yang dibuat (atau disepakati) oleh kita dan untuk kita. Mengapa KOMITMEN menjadi penting? Ya, karena komitmen merupakan sikap yang sangat dibutuhkan dalam menjalankan rumah sakit ini. Ketika seseorang, apakah itu seorang dokter, dokter spesialis ataulah perawat, membuat keputusan untuk bekerja sesuai dengan profesinya di rumah sakit ini, maka sudah semestinya tugas untuk membuat pelayanan (SKOLIOSIS) nya menjadi makin baik, dan bermutu serta membuat rumah sakitnya makin besar dan berwibawa (dalam pelayanan SKOLIOSIS) harus menjadi komitmennya.

Pembaca, Media Ortopedi edisi kali ini mengambil topik SKOLIOSIS dalam upaya untuk menambah pengetahuan dan membangun sikap positif masyarakat yang akan sangat menguntungkan upaya pencegahan dini SKOLIOSIS. Selain itu untuk menunjukkan kemampuan rumah sakit ini dalam menangani kasus (subspesialisasi) SKOLIOSIS – bukan untuk menyombongkan diri, tetapi lebih sebagai wujud tanggung jawab rumah sakit ini dalam memajukan upaya penanganan kelainan tulang dan sendi di tanah air tercinta. \*\*

Salam.

**PENGARAH :** Direktur Utama ■ **PENASEHAT :** Direktur Medik dan Keperawatan & Direktur Keuangan ■ **PENANGGUNG JAWAB :** Direktur Umum, SDM dan Pendidikan ■ **PIMPINAN REDAKSI :** drg. Lies Widyawati, M.Pd ■ **SEKRETARIS REDAKSI :** Murtiningsih, SH ■ **REDAKSI AHLI :** dr. Anung Budi Satriadi, SpOT, dr. Retno Setianing, SpKFR, dr. BD. Yulianto, M.Pd, Bakori, SKP, M.Pd, Dra. Dian Krisyawati, M.Si. ■ **STAF REDAKSI :** Warsini, S.Sos, Dra. Endang Pusphaningsih. || **REPORTER :** Hani Purwo Ariyanto, S.Kom, Prihatiningsih, S.Sos, Febrika Wiharni, Agus Nur Haryanto. ■ **Alamat Redaksi:** Sub Bagian Hukormas Jl. Jend. A. Yani, Pabelan, Surakarta 57162 Telp. (0271) 714458 (hunting), Fax. (0271) 714058  
Website: [www.rso.go.id](http://www.rso.go.id), email: [rso\\_solo@rso.go.id](mailto:rso_solo@rso.go.id) Facebook: RSOProf. DR. R. Soeharso Surakarta

## DAFTAR ISI :



06

## SKOLIOSIS BISA DISEMBUHKAN

04 EDITORIAL

05 TANYA JAWAB

## 10 PEREMPUAN RENTAN DERITA SKOLIOSIS



15 POPULER

16 GAYA HIDUP

## 18 PERUMAHAN KARYAWAN TINGKATKAN KESEJAHTERAAN



20 PROFIL

24 INSPIRASI

26 WARTA

28 PINARAK SOLO

32 MUTIARA

34 LENZA

36 PERCIKAN

38 DAFTAR DOKTER SPESIALIS

## PERTANYAAN :

Dok, saya ada keluhan pada tulang belakang. Ternyata setelah di rontgen kesimpulannya:

- Kurva lordolumb spine melurus, weight bearing jatuh di belakang promontorium dengan sudut ferguson > 50 derajat.
- Unstabil pelvis
- Muscle spasm

Mohon pencerahannya (penjelasannya) dok, dan bagaimana solusinya...?

(Their Maoelana)

## JAWABAN :

Yth Their Maoelana,

Yang bisa dijelaskan dari foto rontgen tersebut adalah adanya kelainan postur dan kekakuan otot punggung bawah. Untuk bisa melakukan penatalaksanaan sebaiknya dilakukan wawancara & pemeriksaan langsung. Pemeriksaan rontgen merupakan penunjang saja.

Untuk informasi lebih jelas, berkonsultasilah dengan dokter spesialis di RS. Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta.

Terima kasih.

## Cover Story

“Penghargaan Albert Lasker yang diberikan oleh Masyarakat Rehabilitas Penyandang Cacat Internasional kepada Prof. Dr. Soeharso dan istri pada tahun 1969”



# SKOLIOSIS BISA DISEMBUHKAN

Mungkin kita pernah melihat seseorang yang punggungnya menonjol sebelah. Seperti punuk sapi, tapi tidak di tengah-tengah. Ada yang mengalami penonjolan sebelah kiri, ada juga di sebelah kanan. Bila dicermati, orang yang punggungnya menonjol sebelah ternyata dibarengi dengan kondisi tulang belakangnya yang memutar. Kondisi tulang belakang yang tumbuh tidak normal ini menurut istilah kedokteran disebut skoliosis.



**Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT**

Skoliosis adalah kelengkungan tulang belakang yang abnormal ke arah samping, yang dapat terjadi pada segmen *servikal* (leher), *torakal* (dada) maupun *lumbal* (pinggang). Dan secara sederhana, skoliosis didefinisikan sebagai pembengkokan kelateral dari tulang punggung.

Direktur Utama Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, **Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT** mengatakan, skoliosis adalah sebuah kecacatan tiga dimensi, karena menyangkut bentuk tubuh arah depan

(frontal), samping (*sagital*) dan atas (*transversal*). Bila dilihat dari arah frontal, maka punggung kelihatan melengkung ke samping. Bila dilihat dari arah samping, terjadi perubahan lengkungan tulang belakang yang harusnya normal menjadi berkurang atau bertambah.

"Ini berarti terjadi rotasi. Sehingga apabila kita amati kasus skoliosis pada pasien, ditemukan sisi cembung dan cekung. Sisi cembung ini terjadi karena kenaikan (elevasi) tulang iga. Sedangkan sisi cekung karena terjadi penurunan (depresi) tulang iga. Dengan demikian yang

berubah bukan hanya tulang belakang, melainkan juga tulang lainnya,” kata Prof Respati yang juga ahli bedah tulang ini.

Skoliosis, menurut Prof Respati, bisa terjadi berdasarkan mulai timbulnya. Ada yang terjadi sejak lahir, ini disebabkan kelainan bawaan (*congenital*). Ada yang terjadi pada bayi (*infantile*) ada pula yang terjadi pada anak usia 5-10 tahun (*juvenil*). Sedangkan yang paling banyak adalah terjadi pada usia 10-18 tahun atau disebut *Adolescence idiopatic skoliosis*, dan sekitar 40-60% diantaranya ditemukan pada anak perempuan. Namun demikian ada juga yang terjadi pada orang tua, yang disebabkan proses penuaan.

## Penyebab

Kaitannya dengan kasus skoliosis, profesor yang meraih gelar doktoral dari Universitas Airlangga Surabaya tahun 2002 ini memaparkan, yang penting sebenarnya adalah dapat menemukan secara dini terjadinya skoliosis. Dan untuk menemukan secara dini, hanya perlu pemeriksaan sederhana. Yaitu melalui *forward bending test*, atau pasien diminta untuk membungkuk. “Bisa kita lihat apakah punggungnya simetris atau tidak. Jika terjadi skoliosis, biasanya salah satu sisi punggung naik dan sisi lainnya turun. Biasanya yang naik di sisi sebelah kanan yang disebabkan

perputaran tulang belakang,” tutur Prof Respati.

Dalam kasus skoliosis, umumnya ada tiga penyebab utama. Pertama, *kongenital* (bawaan), yaitu berhubungan dengan kelainan dalam pembentukan tulang belakang atau kegagalan segmentasi tulang belakang. Kedua, *neuromuskuler* atau penyakit otot dan syaraf seperti akibat penyakit *cerebral palsy*, *distrofi otot* dan *Polio myelitis juvenile*. Kemudian penyebab yang tidak diketahui atau *Idiopatik*.

Menurut Prof Respati, gangguan pada pertumbuhan tulang belakang idiopatik sulit ditentukan faktor yang mempengaruhinya. Ada delapan faktor, diantaranya kelainan trombosit, kelainan otot, kolagen, keturunan dan melatonin, gangguan pertumbuhan, faktor bio mekanik.

Sementara yang menentukan skoliosis tersebut masih bertambah atau tidak, ditentukan tulangnya berhenti tumbuh atau belum. Hal ini bisa dilihat dari tanda-tanda seks sekunder. “Untuk mengetahui tulang tersebut masih tumbuh atau tidak, kita lihat dari *risser sign*, di lempeng tumbuh tulang panggulnya sudah *nutup* atau belum,” tandas Prof Respati.

Jika sudah positif skoliosis, maka perlu dilakukan pengukuran melalui hasil foto rontgen untuk mengetahui tingkatan be-



rat. Tergolong ringan, sedang atau berat, ditentukan oleh puncak skoliosis atau vertebra apical. Kemudian ditentukan pula ujung lengkung atas (*upper end vertebra*) dan ujung lengkung bawah (*lower end vertebra*) dan diukur sudutnya (*cobb*). Jika sudutnya kurang dari 20 derajat dikategorikan skoliosis ringan, jika sudutnya 20-40 derajat termasuk sedang, dan tergolong berat jika sudutnya di atas 40 derajat.

## Gejala

Nyeri punggung merupakan gejala lanjutan dari skoliosis. Beberapa gejala lain yang dirasakan penderita juga dapat diamati. Seperti tulang belakang melengkung secara abnormal ke arah samping, bahu atau pinggul kiri dan kanan tidak sama tingginya. Pada kasus skoliosis yang berat (dengan kelengkungan lebih besar dari 90 derajat) bisa menyebabkan gangguan pernafasan.

Kebanyakan pada punggung bagian atas, tulang belakang membengkok ke kanan dan pada punggung bagian bawah, tulang belakang membengkok ke kiri, sehingga bahu kanan lebih tinggi dari bahu kiri. Pinggul kanan juga mungkin lebih tinggi dari pinggul kiri.

Penderita skoliosis memiliki bagian tubuh dengan panjang atau tinggi yang berbeda antara bagian kanan dan kirinya.

Masyarakat Indonesia banyak yang belum mengetahui dan mendapatkan informasi tepat

mengenai skoliosis ini. Sebagian yang tahu pun kebanyakan lebih memilih pengobatan non medis, sehingga didapatkan keadaan skoliosis yang sudah berat. Skoliosis bisa berpengaruh terhadap organ jantung, paru-paru, bahkan nyeri tulang belakang. Awalnya penderita mengeluhkan masalah dari segi penampilan saja.

Dalam tingkatan yang masih ringan, skoliosis seakan-akan tidak menimbulkan masalah. Tapi para penderita skoliosis tidak boleh menganggap enteng kelainan tulang ini. Jika skoliosis dibiarkan bertambah lama bisa berdampak pada organ bagian dalam, semisal paru-paru dan jantung. Penderita sering menderita sesak nafas dan cepat lelah. Jantung juga akan mengalami kesulitan dalam memompa darah. Skoliosis yang sudah parah, bahkan berpotensi menyebabkan terjepitnya syaraf yang ada di sepanjang ruas tulang belakang sehingga terjadi gangguan syaraf sampai mengakibatkan kelumpuhan.

Pada pemeriksaan fisik penderita biasanya pakaian dibuka tampak tulang belakang tidak lurus, diminta untuk membungkuk ke depan pemeriksa dapat bagian yang cembung dan cekung menentukan kelengkungan yang terjadi. Pemeriksaan *neurologis* (saraf) dilakukan untuk menilai kekuatan, sensasi atau reflex. Pemeriksaan lainnya yang biasa dilakukan adalah melihat hasil foto rontgen tulang belakang, pengukuran dengan *skoliometer* (alat untuk mengukur kelengkungan





tulang belakang), dan MRI (jika ditemukan kelainan saraf atau kelainan pada rontgen).

## Pengobatan

Lantas pengobatan apa yang dipilih terhadap penderita skoliosis? Pria kelahiran Yogyakarta, 15 April 1954 ini menjelaskan, jika potensi tumbuh tubuhnya masih besar, maka semakin agresif penanganannya.

"Secara umum jika cur-

vanya sedang, terapinya *conservative* menggunakan *brace* (alat bantu). Jika curvanya berat menggunakan tindakan operasi. Jika masih ringan cukup dilakukan observasi."

Pengobatan yang dilakukan tergantung kepada penyebab, derajat dan lokasi kelengkungan serta stadium pertumbuhan tulang. Jika kelengkungan kurang dari 20, biasanya tidak perlu dilakukan pengobatan, tetapi penderita harus menjalani pemeriksaan secara teratur setiap 6 bulan.

Pada anak-anak yang masih tumbuh, kelengkungan biasanya bertambah sampai 25-30 derajat, karena itu biasanya dianjurkan untuk menggunakan *brace* (alat penyangga) untuk membantu memperlambat progresivitas kelengkungan tulang belakang. Brace dari *Milwaukee & Boston* efektif dalam mengendalikan progresivitas skoliosis, tetapi harus dipakai selama 23 jam/hari sampai masa pertumbuhan anak berhenti. Brace tidak efektif digunakan pada skoliosis kongenital maupun neuromuskuler.

Jika kelengkungan mencapai 40 derajat atau lebih, dilakukan pembedahan atau operasi. Pada pembedahan dilakukan perbaikan kelengkungan dan penyatuan tulang yang melengkung. Tulang dipertahankan pada tempatnya dengan bantuan alat yang terpasang sampai

tulang menyatu.

Secara garis besar, operasi digolongkan menjadi dua yaitu dari depan dan belakang, tergantung klasifikasi skoliosis tersebut. Tujuan operasi, melakukan koreksi perubahan bentuk. "Pada prinsipnya, dalam penanganan skoliosis mengutamakan cara yang bisa memberikan koreksi baik, namun dengan prosedur yang tidak terlalu sulit. Dengan kata lain melalui intervensi minimal atau biaya terjangkau namun dengan hasil yang baik. Untuk mendapatkan hasil yang baik, sebelum melakukan tindakan operasi harus dilakukan perencanaan (pre operative planing) yang tepat," tandas Prof Respati.

Dalam penanganan operasi, pada prinsipnya dilakukan empat koreksi melalui pengungkit menggeser (translasi) (memutar tulang) derotasi dan distraksi. "Skoliosis yang tergolong berat memang harus diperasi. Jika tidak maka dapat semakin (menjadi berat) mengganggu kinerja organ tubuh lainnya. Misalnya susah bernafas, sirkulasi darah tidak dapat mengimbangi gerak tubuh, gangguan respirasi, gangguan *cardiavascular*, mengalami sakit punggung yang lebih cepat dan yang jelas mengganggu penampilan. Kasihan *kan* kalau cantik tapi punggungnya bengkok. Tentu tidak nyaman," ujarnya. (\*)

Skoliosis ternyata banyak diderita oleh kaum hawa. Dari jumlah 194 penderita skoliosis yang berobat di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta selama Januari - Agustus 2011, sebagian besar adalah perempuan.

**dr. Retno Setianing, Sp. KFR**



# PEREMPUAN RENTAN DERITA SKOLIOSIS

Demikian diungkapkan salah seorang dokter RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, dr. Retno Setianing, SpKFR. Menurut dr. Retno, perbandingan penderita skoliosis antara perempuan dan laki-laki mencapai 8:1. Dan dari jumlah pasien tersebut, sebagian besar merupakan penderita yang *idiopatic* atau tidak diketahui sebabnya. Bukan karena salah posisi waktu tidur, bawaan sejak lahir dan sebab lain.

Dokter Retno menjelaskan,

pada kasus penderita skoliosis *idiopatic* ini, terbagi menjadi tiga golongan yaitu *infantil*, *juvenile* dan *adolescence*. Pada golongan *infantil* biasanya diketahui pada saat umur 0 – 3 tahun. Golongan *juvenile* dapat diketahui pada umur 3-10 tahun. Sementara golongan *adolescence* diketahui di atas umur sepuluh tahun.

“Untuk mengetahui, biasanya kita tanya kepada orang tua si penderita, mulai kapan tulang belakangnya bengkok. Dari situ dapat dikategorikan *idiopatic*

golongan mana,” kata dr. Retno.

Selain skoliosis *idiopatic*, ada lagi skoliosis *neuromuscular*, yaitu skoliosis yang menyertai kelainan saraf. Misalnya disebabkan gangguan saraf pusat di otak sehingga menyebabkan kelemahan otot-otot di tulang belakang dan selanjutnya punggung menjadi bengkok jika dipaksa untuk duduk.

Disebut skoliosis apabila pembengkokan tulang belakang lebih dari 10 derajat. Dan kelainan tersebut tidak hanya pem-

bengkokan, namun mencakup kelainan tiga dimensi. Sebab, selain pembengkokan, biasanya juga diikuti rotasi tulang belakang.

"Sebenarnya para orang tua termasuk cepat membawa anaknya ke RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Cuma, waktu mengetahuinya ketika gejala tersebut sudah kasat mata. Dan biasanya diketahui ketika anak sudah berumur 10 tahun ke atas. Mengapa? Karena pada masa tersebut anak mengalami pertumbuhan cepat. Terutama anak perempuan setelah mengalami haid," imbuh dokter kelahiran Solo, 6 Januari 1971 ini.

### Penanggulangan

Upaya penanggulangan skoliosis sebenarnya dapat dilakukan sejak dini. Hal ini perlu dilakukan supaya penderita tidak sampai mengalami derajat skoliosis yang berat. Misal, jika penderita skoliosis derajatnya masih ringan, maka dilakukan observasi setiap 3-6 bulan dan terapi latihan. Selama masa observasi tersebut dapat diketahui sudut curvanya naik cepat atau tidak. Jika dalam rentang 3 – 6 bulan sudutnya naik hingga 5 derajat, maka harus dilakukan tindakan. Kalau perlu segera diberikan alat bantu brace disertai latihan.

"Untuk menentukan penderita diberikan alat bantu brace, sudah ada ketentuan mengenai hal itu. Jika bagian yang paling bengkok (apeks) di atas torakal 7, penderita memakai Cervico Thoraco Lumbo Sakral Ortesis (CTLSO) atau, lebih populer dikenal dengan *Millwaukee Brace*. Jika apeksnya di bawah thorakal 7 biasanya memakai TLSO (Thorako Lumbo Sacral Ortesis), untuk di RS Ortopedi memakai jenis MSO (Munster Scoliosis Ortesis)," jelas alumnus Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret (UNS) Surakarta tahun 1997 ini.

Selain itu penanganan skoliosis se-

lain memperhatikan besarnya sudut curva, juga didasarkan pada maturitas tulang atau tingkat kematangan tulang. Kematangan tulang dapat dilihat dari Risser sign pada foto panggul. Jika pertumbuhan sudah berhenti meskipun derajatnya sedang, tidak perlu menggunakan brace, karena kemungkinan tulang punggungnya sudah tidak bertambah bengkok.



Alat bantu brace, terang dokter Retno, sebenarnya tidak bertujuan untuk mengembalikan tulang yang sudah bengkok, tapi untuk mencegah supaya bengkoknya tidak bertambah.

### Terapi

Dalam rangka menanggulangi skoliosis di masyarakat, dr. Retno menghimbau para orang tua yang mencurigai anaknya mengalami kelainan pertumbuhan tulang belakang, supaya segera memeriksakan ke dokter. Karena lebih cepat diketahui akan lebih baik.



“Karena itu, kita rencanakan mengadakan kunjungan ke sekolah-sekolah dalam rangka kegiatan screening. Kita akan memberi penjelasan kepada para orang tua murid dan guru mengenai cara mendeteksi skoliosis sejak dini di sekolah. Jika menemukan dugaan penderita skoliosis, akan bisa segera ditangani,” tandasnya.

Dalam kasus penderita skoliosis, memang tidak semuanya mengalami gejala sesak nafas. Kecuali penderita yang sudut kurvanya masuk derajat berat. Mengapa bisa mengalami sesak nafas? Karena pembengkokan tulang belakang mempengaruhi pengembangan dada.

“Itulah sebabnya penderita skoliosis dianjurkan untuk melakukan terapi. Tujuan terapi, selain dari sisi kosmetik (penampilan), juga supaya tidak mengganggu kapasitas organ tubuh lainnya,” saran dr. Retno.

Selama masa terapi, penderita diberikan exercise atau latihan-latihan gerak yang dapat mendukung pemulihan tulang belakang. Mengapa diberi latihan? Tujuannya supaya tidak mengalami keterbatasan fungsional,

sehingga ketika diberikan alat bantu brace dapat dipakai dengan nyaman.

“Pada prinsipnya kita tidak memberikan pelatihan yang rumit, supaya penderita dapat melakukan latihan dengan mudah,” tandas dokter lulusan Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpKFR) dari Universitas Indonesia tahun 2006 ini.

Secara umum, skoliosis memang tidak mempengaruhi prestasi belajar atau aktifitas sekolah penderita. Namun demikian, tergantung dari skoliosisnya. Jika skoliosisnya neuromuscular, bisa saja berpengaruh terhadap prestasi belajar penderita. Hal ini disebabkan adanya gangguan pada organ tubuh lain yang mengganggu perkembangan anak. Sehingga kecerdasannya memang. “Tapi untuk skoliosis idiopatic tidak ada pengaruhnya secara langsung terhadap prestasi belajar anak,” pungkas dr. Retno. Tetapi bila tidak ditangani dengan baik, akan menimbulkan rasa rendah diri pada anak dan menyebabkan hambatan dalam bersosialisasi. (\*)



TLSO / MSO ( Munster Scoliosis Orthosis)

## PENGGUNAAN BRACE HINDARKAN TINDAKAN OPERASI

**A**pabila sudah diketahui mengalami skoliosis, apa yang harus dilakukan? Penatalaksanaannya harus disesuaikan dengan jenis skoliosis, besarnya sudut maupun tingkat kematangan tulang. Salah satu penanganannya adalah dengan brace (alat bantu penopang tubuh). Maksud pemberian brace adalah untuk menghindari pembengkokan yang lebih berat sehingga pasien tidak masuk kriteria operasi.

Skoliosis yang paling baik diterapi dengan brace adalah yang belum matang pertumbuhan tulangnya dan sudutnya antara 20-40°. Kalau yang mengalami skoliosis perempuan, lebih efektif diberikan pada saat sebelum menstruasi pertama atau kurang dari 1 tahun setelah menstruasi pertama. Jadi meskipun sudutnya 30° apabila sudah mengalami kematangan tulang, maka tidak efektif. Dan, sebaiknya, brace dipakai 23 jam sehari sampai dengan pertumbuhan tulang menjadi matur. Tulang dikatakan sudah matur apabila dalam pemantauan selama 6 bulan sudah tidak didapatkan penambahan tinggi badan dan dari foto panggul didapatkan Risser sign derajat 4 atau 5. Tentu saja untuk pertama kali pemakaian brace dilakukan secara bertahap dan lamanya pemakaian ditingkatkan, sehingga dalam 1-2 minggu sudah tercapai pemakaian selama 23 jam. Selama penggunaan brace, juga diberikan terapi latihan dan tidak ada larangan untuk berolahraga. Apabila

waktu berolahraga tidak memungkinkan pemakaian brace, maka sementara brace dapat dilepas, misalnya waktu berenang atau melakukan senam lantai.

Selain itu jenis brace yang dipakai disesuaikan dengan tingginya apeks (tulang belakang yang paling miring) yaitu CTLSO (Cervico Thoraco Lumbo Sacral Orthosis) bila apeksnya diatas atau di Thorakal 7 dan TLSO (Thorako Lumbo Sakral Orthosis) bila apeksnya dibawah Thorakal 7. Penggunaan brace apalagi CTLSO akan menimbulkan ketidaknyamanan pada pemakainya. Untuk itu harus diberikan edukasi mengenai pentingnya pemakaian brace untuk mencegah peningkatan sudut skoliosis.

Kegagalan pemakaian brace dapat disebabkan karena ketidakpatuhan pemakainya, atau pemilihan jenis brace yang kurang tepat maupun ukuran yang kurang pas. Selain itu apabila pasiennya gemuk atau kelebihan berat badan akan mengurangi efektivitas pemakaian brace. Tingkat keberhasilan pemakaian brace memiliki jangkauan yang luas, dari yang hasilnya sangat baik sampai dengan tidak berhasil, karena begitu banyak factor yang mempengaruhi. Apabila Anda dianjurkan memakai brace, pakailah sesuai dengan petunjuk dokter. 'Sesal dahulu pendapatan sesal kemudian tiada berguna'. Cegah skoliosis Anda menjadi lebih berat dengan penggunaan brace. \*\*\*

(dr. Retno Setianing, Sp.KFR)



CTLSO / Milwaukee Brace

FUN BIKE CLUB RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA

# Salurkan Hobi Jelajahi WADUK WONOGIRI



**B**ersepeda nampaknya sudah menjadi trend hidup sehat masa kini. Tak hanya bersifat seremonial, namun terkadang telah menjadi hobi dan memiliki agenda rutin. Seperti para penggemar sepeda yang tergabung dalam Fun Bike Club RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Selain bersepeda bareng, juga kerap mengadakan tour ke luar kota.

Kegiatan tour Fun Bike Club RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta biasanya memanfaatkan setiap libur reguler maupun hari besar untuk memenuhi hasrat menjelajah tempat-tempat eksotik. Seperti ke Candi Prambanan, Cangkringan, Ketep, Sangiran, Cawas, Juwiring, Meteseh, Janti, Tlatar, Borobudur, Parangtritis dan tempat lainnya.

Belum lama ini, Fun Bike Club RS Ortopedi

Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta melakukan tour mengelilingi Waduk Wonogiri dengan start di halaman RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Bak pembalap professional, mereka melakukan pemanasan dengan menggerak-gerakkan tangan dan kaki, memeriksa sepeda sambil menunggu kedatangan kawan lainnya.

Tidak tanggung-tanggung, rombongan Fun Bike Club tour ini dipimpin langsung oleh Direktur Utama RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, Sp.OT dan diikuti sekitar 30 karyawan laki-laki. Dirut dan karyawan terlihat menyatu, tak canggung bahkan saling bercanda penuh tawa.

Prof. Respati mengatakan, Fun Bike Club ini boleh diikuti siapa saja terutama pegawai RS Orto-

pedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, baik laki-laki dan perempuan. Dan tidak menutup kemungkinan, club dari luar.

Sebelum menyusuri jalur menuju Waduk Wonogiri, rombongan dengan kompak baris berbanjar. Prof Respati selaku pemimpin rombongan mengajak *bikers* berdoa bersama sebelum berangkat. Kemudian secara teratur seluruh rombongan mulai mengayuh pedal, melaju, bertarung menaklukkan ganasnya jalan raya dan teriknya matahari.

Petualangan menuju Waduk Wonogiri mengambil rute SMEA Batik - Pajang – Tugu Lilin – Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru – Bacem – Jalan Raya Sukoharjo - arah Waduk. Mereka sangat kompak, bak pembalap profesional. Selama perjalanan, Prof Respati terlihat selalu di depan memimpin rombongan yang melaju kencang dengan irama kaki teratur beriringan.

Memasuki kawasan Waduk Gajah Mungkur, rombongan mengambil jalan bawah yang melingkar mengitari waduk sisi utara. Tapi sebagian rombongan masuk ke area terlarang, menapaki jalur setapak berupa batu padas yang terjal.

“Loh, kemana kawan lainnya, kok tidak ikut menerobos,” gumam salah satu

peserta. Ternyata, rombongan sempat terpisah saat mereka mengambil jalan naik. Sementara rombongan lainnya cukup puas melihat waduk dari bawah, lesehan di bawah pohon rindang sambil minum untuk memulihkan stamina. Terpecahnya rombongan ini sempat membuat panik. Kekhawatiran terjadi sesuatu sehingga ada yang tidak bisa kembali. Apalagi saat turun, rombongan yang mengitari waduk tidak melewati jalan semula. Untunglah, semua bisa diatasi dengan baik. Setelah melakukan kontak koordinasi, akhirnya seluruh anggota rombongan bersatu lagi dan berkumpul di sebuah rumah makan untuk beristirahat.

Sambil menikmati menu yang dihidangkan, suasana diwarnai canda dan berbagi cerita. Banyak cerita seru mengalir. Asyiknya, Prof Respati mentraktir mereka. “Wah,

menyenangkan, gratis lagi!” celetuk salah satu anggota rombongan, ditimpali suara riuh anggota lainnya. Hingga tak terasa, tiba saatnya mereka harus kembali.

Pelan tapi pasti, dengan kekuatan fisik yang telah di-recharge ulang, rombongan kembali bersemangat menuruni tikungan demi tikungan tajam. Perjalanan pun berlangsung mulus tanpa hambatan hingga tiba di Solo.

Sejuta kenangan indah lukisan alam Waduk Wonogiri terpatri di benak masing-masing. Segenggam keinginan menjelajah obyek eksotik lainnya masih terus terngiang. Dan tentu saja, semoga Dirut Prof Respati tetap menemani.

“Gimana kawan, tertarik bergabung?” ajak salah seorang anggota. (\*)





# Bangkitkan Percaya Diri Pasien

Dra. Dian Kristyawati, MSi.

*Kondisi psikologis yang dialami pasien pasca-operasi skoliosis tidak kalah pentingnya dengan pra-operasi maupun operasi skoliosis itu sendiri.*

Kelainan fisik akibat skoliosis tak jarang menyebabkan gangguan bagi penderitanya. Ini menyebabkan mereka menjadi inferior (minder), belum lagi jika kurva pembengkokan tulang belakangnya melebihi 40 derajat, penanganannya tidak bisa dilakukan hanya dengan terapi latihan atau penggunaan brace. Satu-satunya cara penanganan scoliosis tersebut adalah dengan operasi.

Tetapi kadang kala tidak semua pasien mau melakukannya. Mereka beralasan bahwa operasi tulang belakang beresiko tinggi. Oleh karena itu, kendati operasi sangat membantu memperbaiki kondisi tulang belakang, banyak pasien masih ragu untuk melakukannya. Dan ini menimbulkan gangguan psikis yang cukup berat. "Di sinilah pentingnya pendampingan pasien skoliosis pra-operasi, supaya penderita tidak mengalami kecemasan berlebihan," ungkap Psikolog RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, Dra. Dian Kristyawati, MSi.

## Pra Operasi

Butuh kedewasaan dan kematangan mental serta materi untuk mengambil sebuah keputusan operasi skoliosis. Apalagi ini adalah sebuah operasi yang tidak sepopuler operasi jantung atau operasi plastik, sehingga agak sulit mencari referensi tentang pra-operasi, operasi dan pasca-operasi.

Sehingga pengetahuan pasien minim terhadap kelainan tulang yang mereka derita. Dikatakan Dra. Dian, sering ada pasien yang mengaku tak tahu jika menderita skoliosis. Karena tidak disertai keluhan

fisik dan dapat beraktivitas seperti biasa, sehingga tak terdeteksi sejak awal. Dan baru diketahui ketika kurva pembengkokan tulangnya makin besar, dan menimbulkan rasa rendah diri ketika berada di lingkungan sosial.

"Sebetulnya masyarakat dapat menerima keberadaan penderita skoliosis. Image malu karena berbeda bentuk tubuh, sebetulnya itu datang dari dirinya sendiri dan bukan stigma dari masyarakat. Di sinilah sejak awal calon pasien yang mengalami skoliosis perlu mendapat sentuhan secara psikologis," ujarnya.

Bagaimanapun pasien harus disadarkan bahwa dirinya mengalami perbedaan dan harus diupayakan perbaikannya. Setelah itu, barulah bersikap kooperatif untuk dilakukan tindakan medis. Selama menjalani proses pemeriksaan medis, pasien akan tetap didampingi sehingga tercipta rasa nyaman dan kepercayaan yang berkesinambungan.

## Pasca Operasi

Walaupun rasa sakit pasca-operasi adalah hal yang lumrah, tapi cara setiap orang menghadapi dan 'berdamai' dengan rasa sakit pasti berbeda. Karenanya, pendampingan secara psikologis pasca operasi juga penting. Sebab, pada masa penyembuhan itu, pasien harus diupayakan untuk bisa menyadari bahwa dirinya memang berbeda dengan yang lain, berusaha meyakinkan bahwa sakit pasca-operasi yang dialami adalah penyesuaian yang wajar. Termasuk menanamkan sikap mental bahwa tidak ada gunanya menjadi stress karena skoliosis. Meski menggunakan alat bantu, setiap pasien harus berusaha hidup senormal mungkin, senyaman mungkin, tetap bisa melakukan aktivitas, tapi harus dibarengi dengan evaluasi progresivitas kurva oleh dokter yang berkompeten.

Satu catatan penting untuk operasi skoliosis selain dukungan dokter dan tim, keluarga ternyata menjadi titik penting persiapan, operasi dan penyembuhan pasien. "Orang tua harus mendukung dan memotivasi anaknya pasca operasi. Supaya anak tegar dalam masa pengobatan dan penyembuhan." (\*\*)



# Komitmen Pertahankan WTP

**Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta berkomitmen untuk terus mempertahankan Laporan Keuangan dengan opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP). Untuk mempertegas komitmen tersebut, Jum'at (30/09/2011) lalu dilaksanakan pencanangan mempertahankan Laporan Keuangan Opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP).**

Bertempat di Ruang Rapat lantai 2 RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, pencanangan yang diikuti direksi dan seluruh karyawan dilakukan dengan penandatanganan kain putih dan penyematan PIN. Tanda tangan di atas kain putih menyiratkan sebuah tekad yang dilandasi niat suci. Sedangkan PIN yang disematkan di dada sebelah kiri terkandung maksud senantiasa menggelorakan semangat seluruh pegawai RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta untuk mendukung terciptanya Laporan Keuangan dengan opini WTP.

Sebelum melakukan penandatanganan di atas kain putih dan penyematan PIN, Direktur Utama: Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, Sp.OT memberikan penjelasan bahwa, Laporan Keuangan dengan opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) ini dicanangkan di seluruh lembaga di bawah Kementerian Kesehatan. "Kementerian Kesehatan RI membangun komitmen dan integritas agar semua Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan termasuk RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta meraih WTP tahun 2012," ujar Dirut.

Menurut Dirut, opini auditor oleh BPK-RI ada 4 jenis pengelolaan dan tanggungjawab keuangan negara. Yaitu peringkat pertama ; Wajar Tanpa Pengecualian (WTP), kedua; Wajar dengan Pengecualian, ketiga; tidak menyatakan pendapat, dan keempat atau terakhir; tidak wajar.

"Peringkat pertama merupakan penghargaan tertinggi. Ini mengindikasikan bahwa tata kelola laporan keuangan telah dilaksanakan secara tertib, ekonomis, transparan dan akuntabel. Dan WTP merupakan salah satu wujud tertib administrasi pengelolaan keuangan demi tercapainya tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*)," jelas Dirut.

Untuk dapat mempertahankan dan meraih WTP tahun 2012, Dirut menyampaikan beberapa strategi jitu. Yaitu membangun komitmen dan integritas pimpinan, para pengelola dan para pelaksana kegiatan. Melakukan penguatan perencanaan dan penganggaran. Kemudian Pembinaan pengelolaan kas/ sistem pembukuan atau akuntansi, serta perbaikan penatausahaan PNBPN.

Selain itu terus diupayakan perbaikan pengelolaan hibah langsung, penataan rekening, peningkatan kualitas pengadaan barang/jasa, dan pembenahan penatausahaan BMN. Ada lagi strategi penguatan kapasitas SDM, penguatan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP), penguatan monitoring dan evaluasi, perbaikan penyusunan dan penyampaian laporan keuangan, peningkatan kualitas pengawasan, dan percepatan penyelesaian tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP).

"Alhamdulillah, meski pencanangan komitmen dan integritas baru dimulai hari ini, namun RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta telah lama terkonsolidasi, berbenah diri sekitar empat tahun lalu, sehingga laporan keuangannya dinilai Kantor Akuntan Publik dengan predikat WTP. Keberhasilan tersebut karena kita semua karyawan telah punya komitmen dan integritas tinggi, khususnya yang berhubungan dengan kegiatan penyusunan laporan keuangan. Juga karena adanya koordinasi antar satuan kerja yang baik, laporan tepat waktu, laporan keuangan yang bisa dipercaya (akuntabel) dan SDM yang mumpuni," turut Dirut dengan bangga.

Strategi yang dicanangkan tersebut, menurut Dirut, juga dalam rangka pencegahan dan pemberantasan tindak pidana korupsi. Yaitu melalui perubahan sikap, mental, budaya, kebiasaan dan sistem yang aktif dengan penuh kesadaran ikut mencegah korupsi. \*\*\* (Warsini)

# PERUMAHAN KARYAWAN TINGKATKAN KESEJAHTERAAN



■ *Bupati Sukoharjo tandatangani prasasti*

Cerahnya pagi dan sejuaknya udara persawahan nan hijau menyertai kehadiran para tamu undangan dan keluarga besar RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Karangan bunga berjejer penuh kemegahan menjadi saksi acara peletakan batu pertama perumahan pegawai, pagi itu.

Sabtu pagi, 11 Juli 2011, benar-benar membawa secercah harapan bagi pegawai RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Acara yang dikemas secara apik itu dihadiri Bupati Sukoharjo, Wardoyo Wijaya, SH, MH. Orang nomor satu di kabupaten Sukoharjo itu meletakkan batu pertama dan menandatangani prasasti dimulainya pembangunan kompleks perumahan pegawai RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Sedangkan Walikota Solo Ir. Jokowi yang juga Dewan Pengawas RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta berhalangan hadir karena ada acara yang tak kalah penting.

Acara peletakan batu pertama dan penandatanganan prasasti pembangunan perumahan pegawai itu dihadiri sekitar 250 tamu undangan. Antara lain Komandan Grup 2 Kopasus Kartasura Kol. Inf. Teguh Arif S, perwakilan keluarga Prof. DR. Soeharso, dr. H Tunjung Hanurdaya Soeharso. Bertindak sebagai penerima tamu kehormatan adalah Direktur Utama RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, Sp. OT, Direktur Medik dan Keperawatan Dr. Amin Mustofa



MARS, Direktur Keuangan Yulis Quarti, SE, Ak, M.Si, Direktur Umum, SDM dan Pendidikan Dra. Nining Setyawati, M.Si.

Dari mitra pengembang hadir antara lain Notaris Sukoharjo, Pimpinan Cabang BRI Rawa Buncit Jakarta Selatan, BTN Surakarta, Camat Kartasura, H. Dr. Siti Nurjanah, Sp. THT, MMR, Dirut Kebak Kramat Surakarta, Dirut PT Dwi Manunggal Surakarta, Ketua REI Surakarta, PT Sadar Manunggal Surakarta, PT Inti Besi, Dirut Tiga Arga Sukoharjo, CV Kondang Murah, tokoh masyarakat dan warga setempat.

Ny. Maharani, SH dari pihak pengembang mengungkapkan, acara peletakan batu pertama tersebut dalam rangka sosialisasi program perumahan khusus pegawai RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. "Ini sebagai bentuk tanggungjawab direksi melalui Koperasi Pegawai terhadap karyawan. Fasilitasi dari direksi tersebut dituangkan dalam Memorandum of Understanding (MoU) antara direksi dengan pihak pengembang. Isinya kepedulian Direksi untuk melindungi hak dan kewajiban pegawai untuk menyediakan perumahan eksklusif. Dan saya selaku pengembang akan melaksanakan MoU tersebut sebaik-baiknya. Karena itu berbahagialah pegawai Rumah Sakit Ortopedi, karena baru kali ini pegawai sangat dilindungi dengan mendapatkan fasilitas perumahan," paparnya.

Direktur Utama Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, Sp.OT dalam kesempatan tersebut mengatakan, program penyediaan perumahan pegawai ini dalam rangka remunerasi pegawai dan peningkatan kesejahteraan. Tujuannya untuk memudahkan karyawan mengakses ke tempat kerja.

"Karena jaraknya dekat dengan rumah sakit, mudah-mudahan nantinya tidak ada lagi karyawan yang telat ngantor," harap Dirut disambut tepuk tangan para pegawai.

Mengenai pemilihan lokasi di Pucangan, menurut Dirut, RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta karena masih berada di Sukoharjo, meskipun statusnya berada di bawah Kementerian Kesehatan. Selain itu, juga dekat dengan rumah sakit.

Usai sambutan Dirut, dilakukan pemotongan pita rangkaian bunga melati oleh Dr. H Tunjung yang didampingi Bupati Sukoharjo, Direktur Utama RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, Komandan Grup 2 Kopasus Kartasura, Camat Kartasura, dan pihak pengembang.

Puncak acara ditandai dengan peletakan batu pertama yang dilakukan oleh Bupati Sukoharjo, Direktur Utama, Komandan Kopasus, keluarga Prof. DR. R. Soeharso serta undangan kehormatan lainnya.

Acara juga dimeriahkan organ tunggal, dan berbagai



*doorprize* diantaranya magic com, jam tangan, handphone, seterika, dan lain-lain. *Doorprize* diperuntukkan bagi karyawan yang telah membayar uang muka untuk mengambil perumahan. Ada pula *doorprize* HP yang diletakkan di kursi tamu undangan. Begitu meriahnya, sehingga tak ada karyawan yang meninggalkan tempat sebelum acara usai. Kegiatan diakhiri dengan foto bersama. \*\*\* (Warsini)

Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT

# MENGEMBAN AMANAH MENDIDIK DAN MELAYANI

Rasa senang dapat mendorong seseorang melakukan sesuatu lebih besar. Dengan rasa senang, tujuan-tujuan itu dapat dicapai lebih mudah. Seperti itu lah yang dialami Direktur Utama RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, **Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT.**



**D**iakui ayah dua putra ini, mendalami spesialis bedah tulang (*orthopedic*), berawal karena senang saja. Mengapa? Banyak *problem solving* yang ia temukan. Dengan kesenangan itu, akhirnya dapat menyenangkan pasien. "Itu dramatis *Iho*. Coba perhatikan, pasien awalnya tidak bisa jalan, menjadi bisa jalan. Tadinya tulangnya bengkok, menjadi baik. Tadinya merasakan nyeri, menjadi nyaman. Ketika pasien merasa senang, sudah pasti saya ikut senang," ungkap mantan Wakil Direktur Rumah Sakit Saeful Anwar Malang ini

menceritakan awal perjalanan dan pengabdianya hingga sekarang ini.

Rasa senang itulah yang secara simultan menghantarkannya pada posisi seperti sekarang. Kendati sebenarnya, apa yang dicapai itu diakui tak pernah dikejanya. "Semua itu mengalir apa adanya. Saya merasa tak pernah mengejar untuk menjadi wakil direktur atau direktur," katanya.

Ketika lulus SMA dan ingin melanjutkan kuliah misalnya, masuk Fakultas Kedokteran seperti tidak banyak pertimbangan. Belum ada keinginan muluk-muluk menjadi dokter

spesialis ini dan itu. "Saya masuk kedokteran ya kayaknya masuk aja gitu," ungkapnya.

Tahun 1980 berhasil lulus dari Fakultas Kedokteran UI. Pada tahun yang sama langsung ditugaskan menjadi Dokter Inpres di Puskesmas Kapan, Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Waktu itu hanya ada empat dokter di Kabupaten Timor Tengah Selatan yang wilayahnya pegunungan. "Karena sangat minim tenaga dokter, saya sering menangani pasien kemana-mana. Berhadapan dengan berbagai masalah dan harus mengerjakan banyak hal. Misalnya melakukan operasi bedah, mengangkat batu kandung kemih, bahkan menangani persalinan. Apa boleh buat, semuanya dokter umum dan belum ada dokter spesialis," ceritanya.

Tahun 1984, ia mengambil spesialisasi. Mau tidak mau, ia harus memutuskan apakah nantinya akan memilih berkiprah di bidang *public health* atau klinik. Rasa senang yang didukung keinginan untuk *survive* itu akhirnya membuat ia lebih sreg mendalami bidang orthopedi. "Karena harus memilih itulah, saya memilih spesialisasi bedah tulang (orthopedi)." Setelah lulus spesialisasi tahun 1989, langsung ditugaskan ke Rumah Sakit Syaiful Anwar, Malang. Pada tahun itu, di RS Syaiful Anwar cuma ada dua orang dokter spesialis tulang.

"Benar juga, dengan spesialisasi itu, maka saya harus terjun di klinik. Dan ternyata itulah awal saya terlibat di bagian struktural

manajemen rumah sakit. Di situ saya pernah menjabat sebagai Kepala Instalasi Gawat Darurat hingga menjadi Wakil Direktur Bidang Pelayanan dan Pendidikan.

"Saya memang pernah diajari oleh teman yang juga seorang Guru Besar Ilmu Bedah dan masih saya ingat sampai sekarang. Tapi sekarang dia sudah almarhum. Katanya, kalau saya mau berbuat lebih, harus mau menjadi orang yang punya otoritas untuk itu. Misalnya ketika saya ingin mengembangkan bidang emergency, maka harus menjadi Kepala IGD. Eh, tidak tahunya saya "dipaksa" menjadi Kepala IGD. Saya merasa terpaksa, karena untuk menangani pasien saja sudah kewalahan. Sebab saat itu hanya ada dua orang dokter bedah tulang," paparnya.

Setelah lama menjadi Kepala IGD, teman-temannya kemudian bersepakat untuk menyerahi tugas dan amanah menjadi Wakil Direktur. "Kalau teman-teman sudah menyerahkan amanah, rasanya saya tidak kuasa untuk menolaknya," tuturnya.

Tahun 1998 mengambil doktor bersama 15 orang dosen kedokteran Universitas Brawijaya dan semuanya lulus. Dari lima belas itu, 11 orang diantaranya sekarang ini menjadi profesor dan mayoritas berkiprah di Malang.

Awal tahun 2008, ia diserahi tugas menjadi Direktur Utama di RS Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta. Pada tahun 2009 menerima Surat Keputusan (SK) sebagai Guru Besar Bidang Ortopedi. Lagi-lagi penghobi

olah raga sepeda ini merasa cuma mengikuti arus saja. Satu hal yang melandasi dalam melaksanakan amanah itu sehingga merasa kuat. Yaitu sebuah keikhlasan untuk menjalankan tugas.

"Kalau saya pikir, apa sih yang harus saya cari. Saya merasa sudah bekerja, kebutuhan tercukupi. Apakah saya harus egois dan harus memperkaya diri. Ada lho, teman yang selama menjadi dokter harus praktek melulu. Mencari duit terus, sehingga jarang keluar, apalagi keluar negeri. Ikut seminar saja terkadang cepat-cepat pulang karena mikir praktek," terangnya.

Dalam menjalani kehidupan



ini, menurutnya, segala sesuatunya harus *balance*, supaya dapat dinikmati. "Kita mesti mencari nilai tambah. Bagi saya, nilai tambah itu ya nilai-nilai spiritual," imbuhnya.

Karena itulah, ketika pengelola YPAC Solo meminta kesediaan untuk membantu, tetap disisihkan waktu sekitar dua jam dalam seminggu. Selain melayani pasien, juga sekaligus mendidik calon dokter spesialis. "Anda lihat sendiri *to*, tadi saat saya menangani pasien *kan* ada dua dokter residen ortopedi mendampingi. Itu dari UGM dan dari UNS. Di situlah menurut saya nilai tambah itu," contohnya.

Di YPAC, katanya, memang banyak hal bisa dipelajari. Sebab, pasien YPAC mayoritas mengalami cacat tubuh. Baik yang disebabkan cacat bawaan dan lainnya. Sehingga bisa menemukan kasus-kasus yang jarang ditemukan.

Profesinya sebagai dokter ternyata juga menurun kepada salah satu putrinya, Annisa. Bahkan putrinya yang lulusan kedokteran gigi saat ini diminati sebagai tenaga medis dan dosen di negeri jiran. Sedangkan sang adik, dokter muda di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

## Sesuai Standart

Perkembangan dunia medis Indonesia juga tak luput dari perhatiannya. Di Indonesia memang berbeda dengan luar negeri. Seperti di Malaysia, pengabdian seorang dosen benar-benar diperhitungkan. Misalnya kapan menjadi asisten

profesor dan sebagainya. Jika berjalan normal dalam waktu sepuluh tahun bisa menjadi seorang professor.

Di luar negeri, yang membuat konsumen percaya adalah jika dokter bekerja sesuai standard. Disiplin mengerjakan sesuai bidang tugasnya. Tidak ada dokter yang *nyambi* kerja di tempat lain, tapi hidup dan bekerja hanya di satu tempat. Sehingga hidupnya menjadi lebih teratur. "Jadi bukan dokternya yang ngeloyor ke sana-kemari jemput bola. Justru di tempat prakteknya tersebut dikembangkan sedemikian rupa. Dibangun sebuah *team work* yang bagus, sehingga konsumen atau pasien berdatangan. Itulah yang disukai konsumen," paparnya lagi.

Sementara di Indonesia belum bisa seperti itu. Misalnya dokter sedang melayani pasien, tiba-tiba dipanggil rumah sakit lain karena ada pasien mendesak untuk ditangani. Belum tuntas sudah dipanggil rumah sakit

lain lagi. "Saya sekarang tidak mengerjakan seperti itu lagi. Saya hanya praktek di RSO," tandasnya. Penegasan itu tentu saja dalam rangka membangun *trust* dari masyarakat.

## Pelayanan Optimal

Melayani pasien rumah sakit, menurutnya, itu menjadi tanggungjawab bersama. Bukan hanya tanggungjawab si A atau si B. Ada masalah juga harus diselesaikan secara bersama-sama. Dengan cara begitu maka rumah sakit menjadi solid dan punya nama baik.

"Di RS Ortopedi Prof. Dr.R.Soeharso Surakarta, kita sangat memperhatikan pasien-pasien reguler. Mengapa? Sebagian besar pasien kita adalah masyarakat menengah kebawah. Karena itu fasilitas layanan untuk masyarakat kita tingkatkan. Bangsal-bangsal kita rehabilitasi menjadi *representative*. Walaupun anggaran terbatas, tapi jika mengelolanya dengan baik, ma-



sih mencukupi.

Untuk mewujudkan kepuasan pasien, pelayanan dilakukan dengan cepat. Tidak ada pasien yang harus menunggu berlama-lama. Sebab, jika dapat memberikan pelayanan yang bagus, otomatis nama baik akan terangkat.

Upaya peningkatan pelayanan dapat dimulai dari yang sederhana. "Misalnya waktu awal-awal masuk, saya perhatikan pelayanan poliklinik. Jam 10.00 Wib pasien belum mendapatkan pelayanan. Padahal di sini banyak dokter. Kemudian saya mengambil kebijakan, dokter-dokter yang belajar di RSO harus tunduk pada aturan," ceritanya.

Para asisten dokter diminta melayani pasien lebih pagi. Jika memang jumlah pasien membludak, maka tenaga dokter ditambah. Diberi *reward* memadai. Dengan demikian mereka mendapatkan nilai tambah. Selain bisa belajar yang baik, juga mendapatkan uang saku. "Saya buat kontrak, dokter boleh belajar di RSO, bekerja menjadi tenaga kontrak RSO," tuturnya.

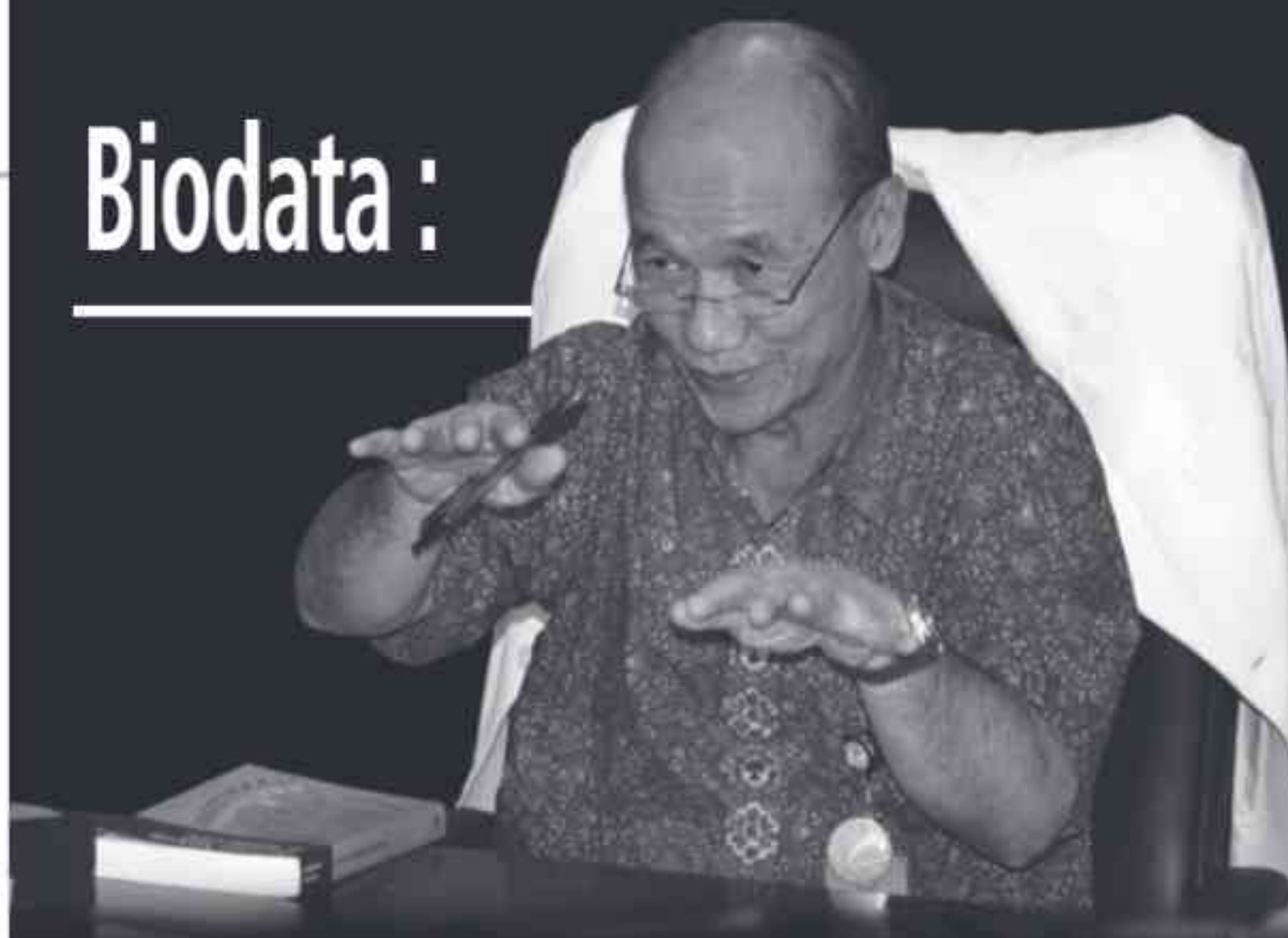
## Kesejahteraan Karyawan

Untuk mewujudkan harapan semua pihak, satu persatu pekerjaan besar telah dilakukan. Mulai dari upaya merubah tampilan fisik rumah sakit, reformasi birokrasi dan peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM). Sekarang ini system absensi juga sudah menggunakan sidik jari. Sayangnya, masih terlihat ada karyawan yang absen, lantas naik mobil keluar kantor lagi. Ini apa artinya? Menurut Prof Respati, mungkin dia merasa tidak ada pekerjaan RSO, sehingga masih mencari pekerjaan di tempat lain.

"Lantas siapa yang keliru? Ya harus diakui bahwa mungkin saja kita belum dapat memberikan kenyamanan dan upah yang layak. Kalau memang institusi belum dapat memenuhi harapan karyawan, kita coba memberikan fasilitas - fasilitas yang memungkinkan. Seperti kemudahan mendapatkan pinjaman perbankan, angsuran perumahan dan sebagainya," timpalnya.

"Dan saya ingin mendistribusikan kesejahteraan tersebut sesuai aturan, sehingga memberikan manfaat dan berdampak baik bagi peningkatan kinerja karyawan," pungkasnya.  
\*\*\* (Tim)

## Biodata :



**Nama :** Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT.  
**Tempat/tgl lahir :** Yogyakarta, 15 April 1954  
**Alamat :** Komplek Perumahan RSO Prof. Dr. Soeharso  
Jl Jend A Yani, Pabelan, Surakarta 57162  
**Telepon:** +62 341 565921, +62 271 714458  
**E-mail :** [respatisdradjat@yahoo.com](mailto:respatisdradjat@yahoo.com)

### Pendidikan :

**SDN II, Klaten, 1966**  
**SMPN XX, Jakarta, 1969**  
**SMAN XIV, Jakarta, 1972**  
**Dokter Umum,** Universitas Indonesia, Jakarta, 1980,  
**Spesialis Orthopedi dan Traumatologi,** Universitas Indonesia,  
Jakarta, 1989,  
**Dokter,** Universitas Airlangga, Surabaya, 2002

### Pekerjaan :

**Dokter Puskesmas, 1981-1983**  
Staf UPF Bedah, **RS. Saiful Anwar, Malang, 1989,**  
Ka. IRD, **RS. Saiful Anwar, Malang, 1994-2004,**  
Wadir YanDik, **RS. Saiful Anwar, Malang, 2004-2007**  
Direktur Utama **RSO Prof. DR. R Soeharso Surakarta, 2008 - sekarang**  
Anggota Kolegium Ilmu Orthopaedi-Traumatologi **Indonesia**  
Ketua Program **spesialis Emergency Medicine, Univ. Brawijaya, Malang.**

### Keluarga :

Istri : drg. Sri Anna R. Puteri, SpKG  
Anak : 1. drg. Anna Kusumawardani, SpKG dan dr. Taufiq Hidayat, SpA  
2. Ananto Satya Pradana, S. Ked

### Pelatihan :

1. Instruktur Basic Surgical Skill
2. Instruktur Pelatihan Definite Surgery of Trauma Care
3. Research Fellow, Takeda Science Foundation, Sekolah Kedokteran Hiroshima, Prof.Y. Ikuta and Prof.H.Kajihara, Hiroshima, Japan

### Pengalaman Organisasi :

1. IDI
2. IKABI
3. PABOI

### Penerbitan Ilmiah :

1. Pengaruh Intensitas Gelombang Ultrasonic Terhadap Kegiatan Biologis, Majalah Ortho Indonesia, Vol XXIX, Juni 2001
2. The Struktur dan Fungsi Tulang Belakang sebagai Support Mekanis dan Biologis, Siantica Medica, Vol. 1, Juli 2004, 1-32
3. Kedokteran Medicine, Tantangan, Harapan dan Masa Depan, Majalah Kedokteran, Unibraw, Vol XX No 3, Des 2004, 152-153
4. Susunan Biologis Tulang, Surgica, Vol III No. 2, April 2005, 48-53
5. Dichepalus Diphys Tetrabrachius dari Malang, Majalah Medical Kedokteran, Unibraw, Vol XXIII, No 1, April 2007.

## Yustina Nita

# Linu dan Mudah Capek Ternyata...

Tidak pernah disadari sebelumnya oleh Nita jika akhirnya mengalami Skoliosis atau kelainan pada tulang belakang. Sejak kecil juga tidak merasakan gejala-gejala Skoliosis. Kedua orang tuanya pun tidak memiliki riwayat sakit tulang.

**M**enurut Nita, gejala skoliosis itu mulai terasa pada masa-masa akhir kuliahnya. Lulusan Teknik Arsitektur Unika Soegijapranata Semarang ini kadangkala merasa nyeri atau linu di punggung. "Saya anggap itu lumrah, karena capek sering bawa tas punggung. *Nggak* mengira sebagai gejala skoliosis," ungkap Nita.

Apalagi, imbuhnya, tanda-tanda mengalami Skoliosis juga tidak kasat mata. Kalau bercermin misalnya, tidak terlihat kelainan pada fisik. Bentuk bahu kiri dan kanan juga tidak mengalami asimetris yang mencolok.

"Pokoknya kelihatan normal-normal saja. Tidak ada keluhan dari segi fisik, misalnya sesak nafas dan sebagainya. Sehari-hari saya juga beraktifitas seperti biasa dan bekerja," cerita gadis yang kini bekerja di perusahaan Penanaman Modal Asing (PMA)

itu kepada Media ORTOPEDI ketika ditemui di rumahnya, Banyumanik, Semarang.

Ketika rasa pegel linu usai bekerja tak kunjung reda meskipun sudah istirahat cukup, Nita mulai curiga. Apalagi duduk di kursi juga tidak nyaman, karena punggung sebelah kiri dan kanan tidak bisa *nyender* bersamaan. Jadi duduknya terpaksa agak miring.

Mulai saat itu Nita serius mengamati apa yang terjadi. Diperhatikan punggungnya dengan teliti. Ternyata mendapati punggungnya sebelah kanan menonjol semacam punuk. Sementara punggung sebelah kiri seperti



tertekan. Selain itu juga menjadi lebih cepat capek.

Takut terjadi apa-apa pada punggungnya, Nita periksa ke dokter salah satu rumah sakit swasta di Semarang dan difoto rontgen. Dari hasil foto rontgen, terlihat tulang belakangnya bengkok-bengkok seperti huruf "S". "Aku kaget. Bagaimana bisa begitu? Bahkan kata dokter bengkokannya lebih dari 50 derajat. Tulang belakang saya juga mengalami rotasi. Dari situ baru tahu kalau menderita skoliosis," ungkapnya. Gadis manis itu pun disergap cemas.

Setelah konsultasi dengan dokter, Nita akhirnya disarankan menjalani operasi bedah tulang belakang. Ia bertambah syock. Sebab, sepengetahuannya, pada tulang belakang terdapat banyak saraf vital bagi tubuh. "Aku jadi *deg-degan* terus. Apa tidak berbahaya kalau dioperasi? Katanya, operasi tulang belakang kalau tidak berhasil ya lumpuh," timpalnya.

Karenanya, Nita tidak serta-merta memutuskan untuk melakukan operasi saat itu juga. Dicarinya referensi dokter tulang belakang yang betul-betul ahli dan berpengalaman. Sampai suatu saat dia menemukan informasi dokter ahli tulang di RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, yang tak lain adalah Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, Sp.OT.

Dengan langkah mantap Nita ke RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Bertemu langsung dengan Prof Respati

untuk konsultasi. Dari hasil foto rontgen yang sudah ada, Prof Respati langsung menyimpulkan Nita menderita skoliosis dan harus dioperasi, karena sudah stadium tinggi yaitu 60 derajat.

"Karena Prof Respati bersama timnya benar-benar ahli dan percaya diri, aku jadi agak tenang. Apalagi Prof Respati juga menjamin aman, dan katanya ada teknologi baru dari Jerman. Dengan pertimbangan orang tua, aku ikuti saran untuk menjalani operasi. Aku siap lahir batin dengan berdoa. Yang penting bisa sehat dan baik," kisah Nita.

Tak lama berselang, Nita menjalani operasi skoliosis di RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Tanpa mengetahui proses operasi yang dijalannya, Nita berhasil melewati detik-detik menegangkan. "Ya wajar setelah operasi merasakan sakit pada luka bekas operasi. Tapi setelah dirawat inap beberapa hari, keadaannya jadi membaik," kata Nita yang hobi menari dan olah raga senam ini.

Pasca operasi, Nita memang harus menggunakan alat bantu *brace* untuk menopang kekuatan tulang belakangnya. Dan untuk menjamin hasil operasi, Nita juga kontrol rutin seperti saran dokter. Dalam kurun waktu dua minggu pasca operasi, sudah dapat beraktifitas secara normal. "Kalau tidak dioperasi, saya tidak tahu akibatnya seperti apa. Sebab kata dokter, sudutnya masih bisa bertambah karena tulangnya masih tumbuh," katanya.

Nita mengakui, kini gerak-

nya harus dibatasi. Tidak seperti dulu yang bisa jingkrak-jingkrak seenaknya. Tapi Nita merasa bersyukur kini kondisi fisiknya bisa lebih baik. Punggungnya sudah kelihatan rata, meski tak bisa seratus persen seperti yang bukan menyandang skoliosis. Dan Nita harus lebih berhati-hati, sebab masih ada alat bantu pen yang dipasang di tulang belakang.

"Terima kasih kepada Prof Respati, dr. Retno dan Pak Rifai, serta tim dokter RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta yang telah berbuat terbaik. Saya mendapatkan pelayanan medis memuaskan dari mereka, sehingga kini saya dapat menjalani aktifitas dan bekerja normal," cerita Nita dengan raut muka berseri.

Nita menyarankan kepada masyarakat penyandang Skoliosis untuk tidak ragu datang ke RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Sebab rumah sakit pemerintah itu telah menjadi pusat rujukan bagi penderita penyakit tulang. "Saya tahu pasien yang datang tak hanya dari Jateng dan sekitarnya, tapi juga dari Jakarta dan daerah lain," tambahnya.

Bagi penderita skoliosis atau rentan skoliosis yang lain, Nita bilang, "kalau merasa aneh atau ada tanda kelainan pada tulang belakang, baiknya sih segera ke rumah sakit. Kan makin cepat ditangani, saya yakin kok hasilnya juga lebih baik," tuturnya optimis. \*\*\* (tim)

# Budaya Cuci Tangan Menuju *Patient Safety*

Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan langkah ampuh untuk menangkal penyakit. PHBS mencakup pemeliharaan kebersihan dan kesehatan diri. Di antaranya meliputi kebiasaan cuci tangan, mandi, keramas, dan gosok gigi secara benar dan teratur, konsumsi makanan bergizi seimbang, serta istirahat teratur.

Konsep PHBS yang sederhana, penerapannya kadang sulit dilakukan, terutama bagi mereka yang tidak terbiasa. Karena itu perlu kebersamaan dengan pihak-pihak yang bersedia meneladani.

Demikian diungkapkan Kasubag Hukormas RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, Murtiningsih, SH atas kenyataan masih rendahnya kebiasaan warga untuk cuci tangan. Itulah sebabnya, dalam rangka Hari Cuci Tangan Sedunia 15 Oktober 2011, RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta mengkampanyekan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS). Kegiatan ini dilaksanakan dan didukung oleh karyawan masing-masing satuan kerja.

"Kita harus membiasakan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, agar terhindar dari infeksi kuman dan virus penyakit," katanya. Selain memberi keteladanan cuci tangan pakai sabun kepada sesama karyawan, pihak rumah sakit juga memberi pelatihan kepada para pengunjung, baik pasien maupun keluarga pasien.



*Hari Cuci Tangan Sedunia*

"Setelah mendapat pelatihan di rumah sakit, para orang tua pengunjung rumah sakit dapat menularkan kebiasaan cuci tangan kepada anaknya di rumah," tambahnya. Orang tua juga harus menyediakan sarana yang memungkinkan PHBS dapat diterapkan seluruh anggota keluarga. Untuk keperluan mandi dan cuci tangan, misalnya, ketersediaan air bersih dan sabun mutlak diperlukan.

CTPS yang benar membutuhkan sabun dan air mengalir. Air mengalir tidak harus dari keran, bisa juga dari wadah berupa gayung, botol, kaleng, ember tinggi, gentong atau jerigen. Semua jenis sabun dapat digunakan karena cukup efektif membunuh kuman penyebab penyakit.

## Lima Langkah

Para pengunjung rumah sakit diingatkan bahwa cuci tangan memiliki manfaat besar. Setidaknya ada 20 jenis penyakit yang bisa dicegah hanya de-

ngan membiasakan diri mencuci tangan secara benar. Penyakit-penyakit yang bisa dicegah dengan cuci tangan antara lain diare, tifus, cacangan, influenza, batuk, penyakit-penyakit kulit, juga flu burung.

Di Indonesia diperkenalkan 5 (lima) waktu penting cuci tangan pakai sabun. Yaitu setelah ke jamban, setelah menceboki anak, sebelum makan, sebelum memberi makan anak, dan sebelum menyiapkan makanan.

Selain itu juga diperkenalkan lima langkah tentang cuci tangan pakai sabun. Pertama, bilas tangan dengan air bersih yang mengalir. Kedua, tangan yang basah disabuni. Ketiga, gosok-gosok bagian telapak tangan dan punggung tangan, jari-jari, bawah kuku, minimal selama 20 detik. Keempat, bilas kembali dengan air mengalir bersih sampai bersih. Kelima, keringkan dengan kain bersih atau kibaskibaskan di udara. Jadi, ayo biasakan hidup bersih dan sehat mulai dari sekarang ya! (\*)

RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

## Dukung ASEAN PARAGAMES Ke-6

Penyelenggaraan event olahraga bagi para penyandang cacat (Penca) se-ASEAN yang ke-6 atau 6th Asean Paragames 2011 tinggal hitungan hari. Terkait kesiapan tim kesehatan, Kamis 20 Oktober lalu, Dirjen Bina Upaya Kesehatan (BUK) Kemenkes RI, dr. Supriyantoro, Sp.P, MARS dan rombongan melakukan kunjungan ke Solo. The 6th Asean Paragames 2011 akan diselenggarakan mulai tanggal 10 Desember selama 17 hari. Event olahraga yang memperlombakan 11 cabang ini dipusatkan di Stadion Manahan Solo dan diikuti oleh 7 negara se-Asia Tenggara.

Kali ini, Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dijadikan tempat pertemuan Panitia Penyelenggara yang disebut National Paralympic Committee atau NPC Indonesia. Pertemuan dihadiri Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kota dan pejabat terkait. Dalam pertemuan tersebut, diungkapkan tentang kesiapan tim kesehatan. Antara lain tentang fasilitas pelayanan yang diberikan, yaitu memberikan pelayanan

rujukan bagi atlet di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. dr. Supriyantoro mencontohkan, "misal yang menyangkut tulang perlu dirujuk ke RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, sedangkan untuk kasus lainnya bisa dirujuk ke rumah sakit lain."

Satu hal yang tak kalah penting adalah menjaga kesehatan atlet selama event berlangsung, terlebih ajang ini menyangkut citra Indonesia sebagai tuan rumah di dunia internasional. Oleh karena itu, diperlukan kesiapan sarana dan prasarana pendukung kesehatan

serta SDM Tim Medis yang mampu menangani masalah kesehatan dalam event akbar ini dengan sigap.

Mengingat event ini sudah di depan mata, maka segala persiapan harus dimatangkan dengan memantapkan koordinasi yang baik antar institusi terkait. Terkait hal itu, Prof. Dr. dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT menyatakan siap membantu pelaksanaan event ini. "Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta telah mempunyai workshop sehingga siap membantu terutama di bidang tindakan trauma dan operasi," kata Prof. Respati. \*\*\* (Murti)



## Capacity Building Tidak Sekedar Refreshing

Keharmonisan tak hanya dibutuhkan oleh pasangan suami istri. Suasana yang harmonis antar personil di lingkungan kerja, juga sangat penting. Keharmonisan dalam suasana kerja akan berdampak baik dalam pencapaian tujuan organisasi. Itulah sebabnya, belum lama ini RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta mengadakan kegiatan *Capacity Building*.

Menurut Direktur Umum, SDM dan Pendidikan, Dra. Nining Setyawati, M.Si kegiatan tersebut lazim dilaksanakan oleh lembaga pemerintah, swasta maupun organisasi. *Capacity Building* dilaksanakan dalam rangka memelihara etos kerja karyawan dan meningkatkan produktivitas.

Kegiatan *Capacity Building* diikuti oleh seluruh pegawai satuan kerja (Satker), baik dokter, perawat maupun staf administrasi. Bahkan ada yang membawa serta anggota keluarganya. Masing-masing Satker dapat memilih lokasi kegiatan sesuai keinginan dan anggaran yang disediakan. Ada yang melaksanakan kegiatan di Surabaya, Bali, Pantai Parangtritis dan Pantai Depok. Bahkan ada yang mengadakan kegiatan ke Jakarta.

"Kegiatan ini semacam *refreshing* untuk menghilangkan kejenuhan kerja, namun tidak sekedar *refreshing*. Di dalamnya disisipkan acara-acara yang menuntut kebersamaan, baik berupa tugas maupun permainan. Dan semua peserta harus menyelesaikan tugas atau permainan secara bersama-sama," katanya.

Menurut Dra. Nining, kegiatan tersebut bertujuan untuk membangun kebersamaan dan kesepahaman antar karyawan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Setelah mengikuti kegiatan *capacity building*, diharapkan para karyawan menjadi lebih segar pikirannya, lebih sehat dan bersemangat.

"Kesepahaman dan kebersamaan itu harus senantiasa terpatri ke dalam jiwa setiap karyawan. Sebab, pada dasarnya pekerjaan itu menjadi tanggungjawab bersama. Dengan tim kerja (*team work*) yang baik, tujuan organisasi akan lebih mudah dicapai," tandasnya. (\*)

# Menikmati Solo Sepuasnya

Sudah sejak zaman dahulu kala Solo menjadi tujuan para pelancong, baik domestik maupun manca negara. Eksistensi Solo mulai tersohor pada akhir kekuasaan Majapahit di Pulau Jawa. Runtuhnya Majapahit memungkinkan tumbuhnya kerajaan-kerajaan Islam di Tanah Jawa termasuk Kerajaan Mataram Islam.

Perjanjian Giyanti pada tahun 1755 membagi Kerajaan Mataram Islam menjadi Kasunanan Surakarta yang berpusat di Kota Solo dan Kesultanan Yogyakarta yang mendirikan istananya di Kota Jogja.

Poros Solo – Yogyakarta merupakan rahim bagi lahirnya kebudayaan Jawa. Sejak jaman kerajaan hingga kini, Solo telah melahirkan banyak pujangga, budayawan, seniman maupun ilmuwan dan pemimpin bangsa Indonesia. Ratusan tahun menjadi salah satu pusat budaya Jawa inilah yang kemudian melahirkan slogan *Solo the Spirit of Java*. Pencapaian Solo dalam hal seni dan budaya itu sungguh luar biasa dan menjadi daya tarik hingga masa kini.

Solo termasuk sepuluh kota besar di Indonesia. Dalam lingkup nasional-regional Solo punya peran dan fungsi sangat penting. Yaitu ditetapkan sebagai pusat pengembangan Jawa Tengah bagian Timur dan Selatan, dan pusat Zona Industri Surakarta-Yogyakarta. Sesuai kebijakan pengembangan Propinsi Jawa Tengah, Solo difungsikan sebagai CBD (*Central Business District*) untuk melayani daerah-daerah sekitarnya.

Posisi dan peran strategis Solo dipadu dengan kebijakan pemerintah pusat, sangat membantu dan memacu peningkatan pertumbuhan ekonomi Solo yang relatif cepat.

Kini, kota yang berpenduduk sekitar 503.421 jiwa dan dipimpin Walikota Ir. Joko Widodo-FX Hadi Rudyatmo telah berkembang menjadi Kota Internasional. Terlebih sejak ditetapkannya bandara Adi Sumarmo sebagai Bandara Internasional, Solo di-





harapkan menjadi pintu gerbang pariwisata internasional Jawa Tengah, melengkapi fungsi-fungsi lain sebagai budaya, olahraga, pariwisata, industri, perdagangan dan pendidikan.

### Sajian Menarik

Saat ini, pelancong dengan segala kemudahannya berdatangan ke Solo. Perjalanan ke Solo dapat ditempuh melalui jalur darat yang nyaman. Misalnya jarak dari Jogja hanya sekitar 65 km dan dari Semarang 118 km. Pelancong dari Jakarta dan Surabaya dapat memanfaatkan jasa transportasi Kereta Api (KA) maupun penerbangan. Demikian pula pelancong dari luar pulau dan manca negara, karena tersedia pilihan transportasi udara domestik dan internasional dari dan menuju Solo.

Kedatangan Anda di Solo akan disambut keramahan dan aneka sajian, seperti seni dan budaya, wisata, serta kuliner. Siang hari Anda bisa menyam-

bangi tempat-tempat wisata di Solo. Malam harinya, menikmati sajian seni dan aneka kuliner khasnya.

Soal makanan khas, Solo jagonya. Sebut saja Nasi Liwet Wongso Lemu dengan *areh* yang gurih disajikan dalam *pincuk*



daun pisang. Ada pula Gudeg Ceker Margoyudan yang hanya buka dini hari, Serabi Notosuman yang lembut dan manis, dan puluhan tempat untuk mencicipi resep tradisional yang terkenal.

## Wisata Batik dan Belanja

Yang tak boleh Anda lewatkan, mampirlah di kampung Batik. Di yang dikenal dengan sebutan Ibukota Batik ini terdapat terdapat Kampoeng Batik Laweyan yang merupakan kampung para pengrajin batik sejak jaman dulu. Dari RS Ortopedi Prof.Dr. Soeharso Surakarta ke arah timur, sekitar 5 km. Di kawasan Laweyan ada Kampung Laweyan, Tegalsari, Tegalayu, Batikan, dan Jongke, yang penduduknya banyak yang menjadi produsen dan pedagang batik, sejak dulu sampai sekarang. Di sinilah tempat berdirinya Syarekat Dagang Islam, asosiasi dagang pertama yang didirikan oleh para produsen dan pedagang batik pribumi, pada tahun 1912.

Sebagai langkah strategis untuk melestarikan seni batik, Kampung Laweyan didesain sebagai kampung batik terpadu, memanfaatkan lahan seluas kurang lebih 24 ha yang terdiri dari 3 blok. Konsep pengembangan ini untuk memunculkan nuansa batik yang dominan yang secara langsung akan mengantarkan para pengunjung pada keindahan seni batik. Di antara ratusan motif batik yaitu *jarik* dengan motif Tirto Tejo dan Truntum jadi ciri khas Batik Laweyan. Pengelolaan Kampung Batik Laweyan ditujukan untuk menciptakan suasana



wisata dengan konsep utama "Rumahku adalah Galeriku". Artinya rumah memiliki fungsi ganda sebagai *showroom* sekaligus rumah produksi.

Selain Laweyan, Kauman juga merupakan sentra industri batik di Solo. Ratusan lembar kain batik berusia di atas 35 tahun dipamerkan di sejumlah sudut rumah kayu khas Jawa, yang juga sudah uzur. Berbagai peralatan membatik yang usianya tak kalah tua juga ada di rumah itu. Untuk menggambarkan kejayaan industri batik tempo dulu dipajang pula ratusan cap yang menandai produsen batik masa itu.

Gambaran itulah yang dapat ditemui saat mengunjungi Museum Batik Kaoeman. Museum ini terletak di sebuah sudut Kampung Kauman yang menjadi satu sentra batik di Kota Solo. Keberadaannya terasa tepat di tengah perkampungan yang sejak dulu hidup dari industri batik khas Solo.

Kota Solo menambah lagi objek wisata batik yang terbuka untuk masyarakat umum. Di Jalan Slamet Riyadi, dengan luas sekitar 1,5 hektar, ada House of Danar Hadi (HDH) yang menempati bangunan bekas Ndalem Wurya-ningratan. Museum Batik Danar Hadi merupakan museum batik terbaik dan terlengkap di dunia.

Ada pula Pasar Klewer yang merupakan salah





satu ikon Kota Solo. Pasar ini setiap harinya sangat ramai dikunjungi para pembeli dari berbagai kota. Pasar Klewer juga termasuk tempat bersejarah dan memiliki seni tinggi. Di sini dapat kita temui berbagai macam produk konveksi yang ada di wilayah Solo dan sekitarnya. Juga banyak dijual batik produk Solo sendiri maupun luar Solo.

Selain pasar tradisional sebagai urat nadi perdagangan, di Solo telah memiliki pasar modern atau mall. Berbagai kemudahan, kenyamanan dan beragam fasilitas disediakan para pengelola mall.

Solo juga menyediakan sarana akomodasi perhotelan dengan berbagai fasilitas dan kelas. Mulai dari kelas melati hingga hotel kelas bintang. Jadi Anda tak perlu merasa was-was. Semua kebutuhan akomodasi dapat terlayani sesuai dengan keinginan dan keterjangkauan.

Sebagai kota yang telah sejajar dengan kota-kota besar di Indonesia, Solo juga menjadi barometer pendidikan Nasional. Terdapat beberapa Perguruan Tinggi Negeri (PTN) dan Perguruan Tinggi Swasta (PTS), termasuk perguruan tinggi kedokteran yang memanfaatkan keberadaan Rumah Sakit sebagai sumber pembelajaran. Salah satunya adalah Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. Soeharso, yang menjadi pusat rujukan, penelitian dan pengembangan spesialis bedah tulang.

Jalan-jalan dan makan-makan adalah dua hal penting dalam berwisata di Solo. Berwisata takkan lengkap bila tidak membeli cendera mata. Pasar Klewer, Beteng Trade Center, hingga Pasar Windujenar menjadi surga untuk berburu cendera mata khas Solo, dari batik hingga barang antik.

Jika waktu Anda memang cukup, maka nikmatilah segala sajian tersebut sepuas-puasnya ketika berkunjung ke Solo. (\*)



Seperti diketahui dalam tubuh manusia ada susunan tulang yang memanjang dari leher sampai ke selangkangan.

Susunan tulang tersebut dinamakan tulang belakang.

**T**ulang belakang terdiri dari susunan 33 ruas tulang yang masing-masing memiliki nama sendiri. Namun ke-33 ruas tulang tersebut dapat dibagi menjadi 5 bagian. Di dalam susunan tulang tersebut terangkai pula rangkaian syaraf-syaraf, yang bila terjadi cedera di tulang belakang maka akan mempengaruhi syaraf-syaraf tersebut.

Namun faktanya, kita sering kali mengabaikan betapa pentingnya tulang belakang. Padahal di tulang belakang inilah tersimpan dan terlindung dengan baik syaraf-syaraf yang sangat penting. Kadang kala karena kesalahan kita sendiri maka terjadi kerusakan atau cedera di tulang belakang, yang akibatnya bisa berbagai macam.

Terjadinya keluhan dan rasa sakit seperti nyeri pada tulang belakang, sering diakibatkan posisi dalam beraktivitas yang kurang baik selama bertahun-tahun, baik dalam keadaan berdiri maupun duduk.

# Sudah Tepatkah Posisi Duduk Anda?



## Posisi Duduk

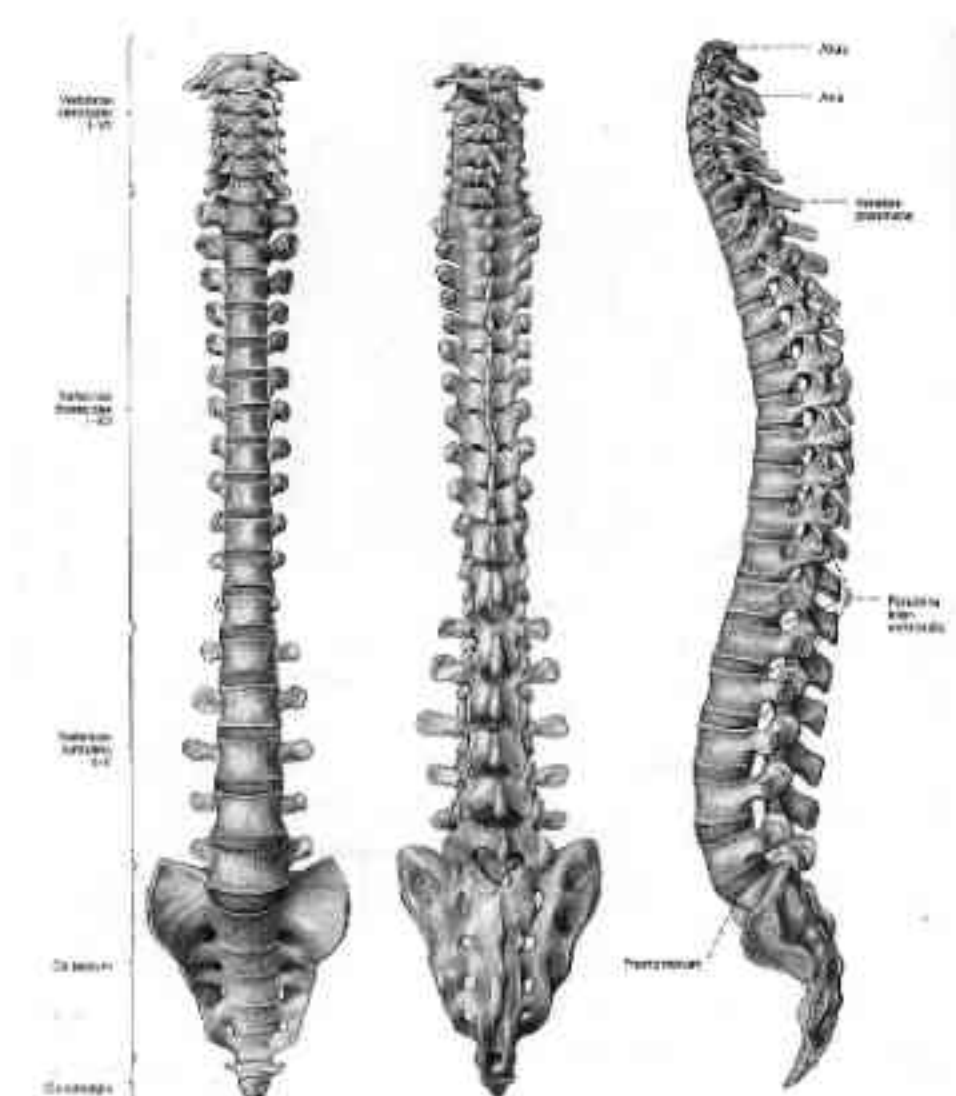
Posisi menentukan prestasi. Itulah istilah yang kita kenal dulu semasa kuliah. Posisi tempat duduk pada saat ujian akan menentukan hasil akhirnya. Namun itu dulu. Yang sekarang akan dibahas bukan posisi tempat duduk kita, tetapi posisi duduk kita yang akan mempengaruhi Kesehatan Tulang Belakang (*spine*).

Masih banyak orang berpandangan bahwa posisi duduk kita yang terbaik adalah dalam posisi 90 derajat. Sebenarnya dalam posisi tersebut tulang belakang kita tidak berada dalam posisi yang ideal.

Effect negative dari penggunaan kursi tradisional 90° antara

lain adalah:

- Sirkulasi darah di bagian bawah sangat lemah, memungkinkan terjadinya varises, selulit, pembengkakan kaki, kelelahan, dan resiko penggumpalan darah di kaki.
- Ketika kita duduk dalam waktu lama dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot di bagian pinggul.
- Untuk anak-anak, sejak meningkatnya penggunaan computer di kelas, nampak hubungan antara kursi bersudut 90° dan berkembangnya Scoliosis – kurva abnormal dari tulang belakang, disepanjang masa remaja (Koskole et al, 2001).
- Saat ini mulai diketahui bahwa posisi terbaik adalah 135 derajat.



Gambar 98. Tulang punggung, Cakupan vertebrae: tulang yang terikat di antara vertebra (Diskus intervertebrale); diskus antara tisu, sampai vertebra (S10).

Gambar 99. Tulang punggung, Cakupan vertebrae: tulang (S10).

Gambar 100. Tulang punggung, Cakupan vertebrae: cakupan yang terikat antara vertebra (Diskus intervertebrale) (Diskus antara tisu, sampai lateral (L1, S10)).

Kelebihan dari posisi ini adalah:

- Memperbaiki sirkulasi darah di bagian bawah tubuh, sehingga dapat menghindari terjadi varises, selulit dan penggumpalan darah di kaki, serta mengurangi kelelahan di kaki.
- Tubuh terasa lebih rileks sehingga mengurangi terjadinya ketegangan otot.
- Mobilitas yang lebih baik, mudah bergerak di atas kursi dan lebih mudah untuk naik turun kursi.
- Jika Anda ingin tulang bel-

kang (*spine*) Anda dan keluarga sehat dan selalu dalam posisi yang tepat, maka ubahlah posisi duduk Anda dan keluarga, apalagi anak-anak yang masih dalam masa pertumbuhan. (\*)



## Kerang, Pemulih Cedera Tulang Belakang?

peneliti menemukan satu lagi manfaat kerang, selain sebagai sumber pangan. Kabarnya kerang laut menjanjikan harapan untuk bisa jadi pemulih kelumpuhan, terutama pada cedera tulang belakang.

Peneliti menemukan bahwa dengan memodifikasi zat gula pada kerang, mereka bisa menambal sel-sel saraf yang rusak di sumsum tulang belakang. Saat zat gula disuntikkan, maka lubang lapisan sel saraf akan terbentuk dalam waktu singkat.

Modifikasi zat gula bernama *kitin* yang disuntikkan ke tulang belakang hewan percobaan akan menuju sel yang rusak dan segera menghubungkan lubang-lubang itu. Di situlah kemudian perbaikan terjadi. Setelah itu sinyal listrik dalam tubuh menciptakan sensasi dan gerakan segera setelah sel diperbaiki. Meski baru diujicobakan pada babi, para peneliti yakin hal yang sama juga akan berhasil jika diterapkan kepada manusia.

Kerang merupakan hewan bertubuh lunak yang dilapisi oleh cangkang keras yang melindungi tubuh lunaknya. Kerang tidak memiliki kepala, juga otak. Organ yang dimilikinya adalah ginjal, jantung, mulut, dan anus. Makanan kerang adalah plankton, yang dimakannya dengan cara menyaring. Semua kerang adalah jantan ketika muda. Beberapa akan menjadi betina seiring dengan kedewasaan. *Wallahu a'lam.*

**S**atu lagi harapan penyembuhan datang. Kali ini dari makhluk lunak yang berasal dari dasar laut, yaitu kerang. Hasil laut ini sangat melimpah di Indonesia, mengingat sebagian besar wilayah negeri kita terdiri dari laut dan samudera. Ikan, cumi-cumi, kepiting, udang, dan kerang. Semua hasil laut ini cenderung murah dan banyak manfaatnya.

Sebagaimana banyak dilansir media cetak dan *online*, baru-baru ini para



Penyerahan bantuan berupa ambulance stretcher dari Bank Mandiri



Resepsi HUT Rumah Sakit Ortopedi Prof.DR.R.Soeharso Surakarta ke-60 & Halal Bihalal



Kunjungan Ir. Joko Widodo (Ketua Dewan Pengawas)



Perkenalan Direksi baru pada acara sarasehan



Kunjungan kehormatan dari Universitas Malaysia



Bantuan kursi roda penderita Cerebral Palsy secara gratis



Dirut berbincang dengan Menkes RI pada acara "The 3rd Conference on Traditional Medicine in ASEAN Countries" di The Sunan Hotel



RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta mengirimkan tenaga medis dan paramedis kepada korban letusan Gunung Merapi



Kesiapan Personil Mobil Ambulance



Donor Darah Karyawan RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta



Capacity Building RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta



Deklarasi Pembentukan HIPPI se Jateng di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta



Akan kuingatkan lagi bagaimana tulang belakang telah menjadi pokok bahasan dalam naskah kedokteran sejak ratusan tahun lalu.

## KALAU SAJA KITA MAU, MAKA...

Oleh : dr. Anung B. Satriadi, SpOT

**N**askah kedokteran kuno telah menjelaskan bahwa tulang belakang tersusun dari 33 ruas tulang, dari cervical – yang menyangga kepala – hingga sacrum yang menjadi dasar tulang belakang.

Para tabib Yunani menggambarkan kesatuan kepala-tulang belakang-sacrum sebagai suatu kuil atau rumah ibadah yang berbentuk menara, dimana pikiran manusia (dilindungi tengkorak kepala) bertengger di puncak menara. Menara tersebut disangga dengan kuat oleh tulang sacrum yang berarti tulang suci (sacrum – sacral – suci). Untuk menjadi manusia yang sempurna orang harus melakukan pendakian suci menaiki ke 33 anak tangga, dari dasar hati yang suci menuju kebenaran suci. Tidak boleh ada niat yang tidak suci dan tidak boleh ada tangga yang skolios- yang bengkok.

Para Yogi di India menggambarkan kesatuan kepala-tulang belakang-sacrum sebagai suatu tiang dimana 3 saluran energy (prana) mengalir di sepanjang tiang tersebut membentuk saluran energi (nadi) paling penting dalam tubuh. Nadi sushumna (“yang paling baik”) adalah pusat tiga nadi, mengalir dari sacrum ke puncak kepala, di dalam tulang belakang. Nadi ida berasal dari sacrum, mengalir sepanjang sisi kiri tubuh melingkari nadi sushumna berakhir di lubang hidung sebelah kiri. Nadi pinggala berasal dari sacrum, mengalir sepanjang sisi kanan tubuh melingkari nadi sushumna berakhir di lubang hidung sebelah kanan. Di sacrum berdiam energi dengan kekuatan luar biasa yang dalam keadaan tertidur. Untuk menjadi manusia sempurna orang harus membangunkan dan mengalirkan energi luar biasa-tapi - masih tidur (energi kundalini) ini dari sacrum menuju puncak kepala. Tidak boleh ada nadi yang tersumbat atau bengkok yang akan mengganggu kelancaran perjalanan prana.

*Dan kalau saja kita mau sedikit lebih rendah hati...*

Maka kita akan sadar bahwa kita lebih dari sekedar



tubuh ragawi. Maka kita akan mendaki hari demi hari untuk mendekati diri kepada sang Pencipta. Kita memulai pendakian dari dasar hati yang suci serta sengaja memilih tangga-tangga yang menaik. Lihat! Tangga-tangga yang kita tempuh hari-demi-hari, menit-demi-menit menunjukkan banyaknya kebaikan yang harus ditempuh tetapi juga cobaan yang apabila dapat kita atasi akan menaikkan posisi kita ke tangga yang lebih tinggi yang makin mendekati kita pada Tuhan.

*Dan kalau saja kita mau sedikit lebih welas asih...*

Maka kita akan belajar bahwa cara hidup yang baik adalah yang lurus. Bukan saja dalam ucapan, tapi lebih dibuktikan dalam perbuatan kita di kehidupan sehari-hari. Bukankah perkataan "Saya akan merawat penderita dengan sebaik-baiknya" akan lebih baik dibuktikan dengan perbuatan yang memang menunjukkan perkataan tersebut : tidak menunda-nunda tindakan, melakukan tindakan medis berbasis bukti atau melakukan tindakan medis yang patient safety oriented? Bukankah dimata Allah apa yang kita kerjakan lebih berarti dari apa yang diucapkan ?

*Dan kalau saja kita mau sedikit lebih mengerti...*

Maka kita akan belajar dari "Kuil Kehidupan" Yunani dan "Metode Membangkitkan Kundalini Melalui Nadi Sushumna Yang Lurus" India, bahwa kehidupan yang berangkat dari hati yang tulus, dikerjakan dengan cara yang lurus akan membuat perjalanan kita menuju Allah akan mulus. Bahwa prestasi kita adalah mempersembahkan yang terbaik dari diri kita dan bukannya mendapatkan yang terbaik.

*Dan kalau saja kita mau sedikit lebih bijaksana,*  
Maka biarlah kutulis ulang ucapan seorang yang sangat bijak :

//

Orang yang bersegera dalam tindakan yang berniat baik,  
akan disegerakan dalam mencapai kebaikan  
Selalu lakukan lebih dari apa yang diharapkan dari Anda  
Jangan meniru orang-orang yang akan

sampai terakhir,  
yaitu mereka yang merasa untung karena mengurangi apa yang harus dilakukannya untuk orang lain

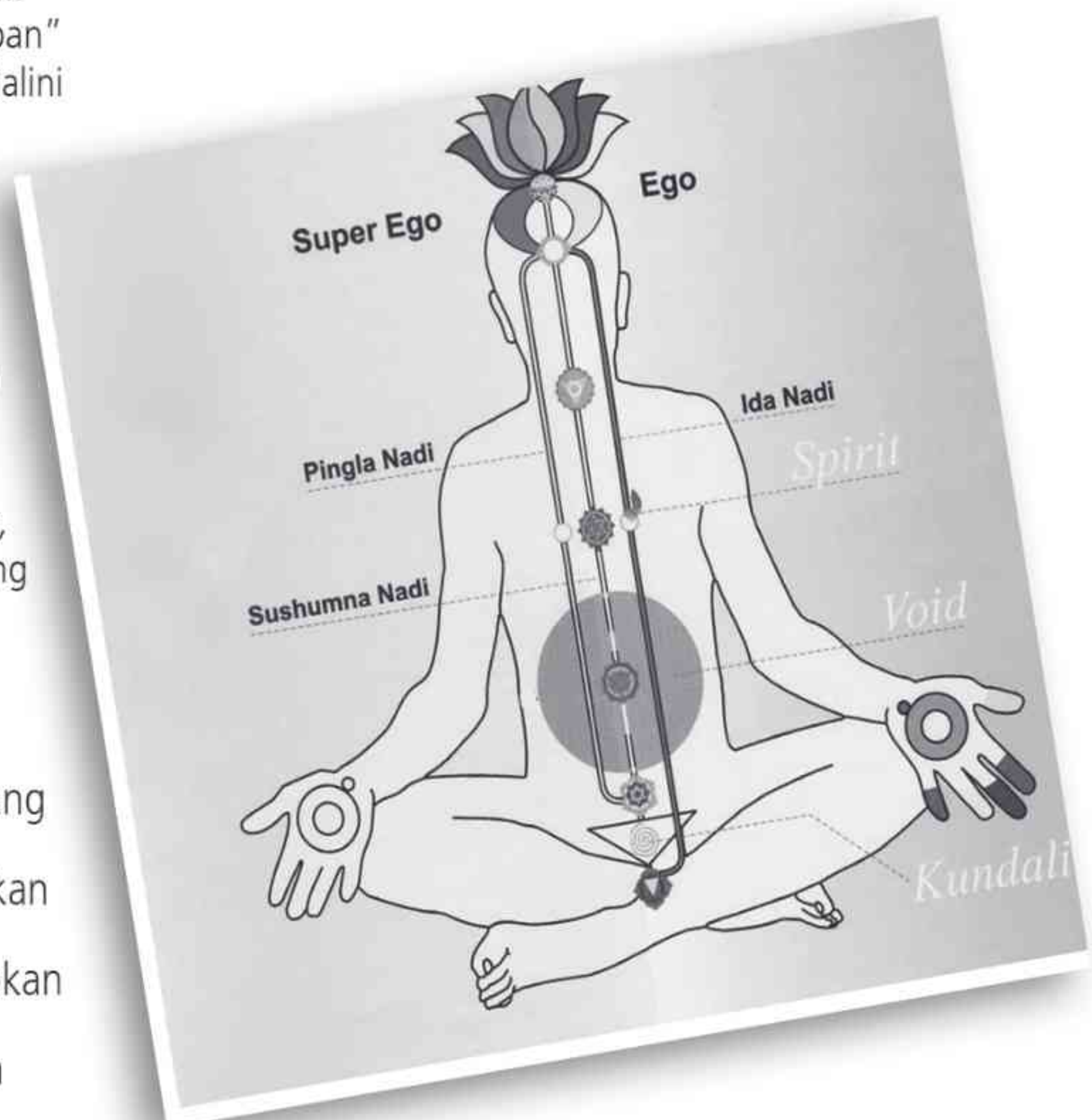
Hukumnya adalah;  
Apabila Anda melakukan lebih banyak untuk bayaran yang Anda terima,  
Anda akan dibayar lebih untuk yang Anda lakukan

Yakinilah bahwa orang yang melebihkan kebaikan untuk orang lain akan dilebihkan kebaikan baginya

Sebaliknya,  
Orang yang mengurangkan dari apa yang menjadi hak orang lain,  
akan menjadikan dirinya justru semakin terkurangkan oleh kelebihannya

Dan jadilah pribadi yang lurus karena orang yang jalannya lurus akan lebih cepat sampai.

//



# Dokter Spesialis RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

## SPESIALIS ORTOPEDI

Prof. Dr. Respati S Dradjat, SpOT  
dr. Ismail Maryanto, SpOT  
dr. Pamudji Utomo, SpOT  
dr. Tangkas Sibarani, SpOT  
dr. Anung B. Satriadi, SpOT  
dr. Iwan Budiwan Anwar, SpOT  
dr. Mujaddid Idulhaq, SpOT

## SPESIALIS ANESTESI

dr. Bambang W Santoso, SpAn  
dr. Heri Budi Sumaryono, SpAn  
Dr. dr. Syarif Sudirman, SpAn  
dr. Dedi Yuli Ismawan, SpAn

## SPESIALIS REHABILITASI MEDIK

dr. Siswarni, Sp KFR  
dr. Komang K, Sp KFR  
dr. Retno Setianing, SpKFR  
dr. Adhi Kurniawan, SpKFR

## SPESIALIS SYARAF

dr. Nugroho Dzulkarnain S, SpS

## SPESIALIS KESEHATAN JIWA

dr. Moh. Roem, SpKj. SIP

## SPESIALIS RADIOLOGI

dr. Handry Tri Handojo, SpRad  
dr. R.Safl R Hendrayogi, SpRad

## SPESIALIS KONSERVASI GIGI DAN MULUT

dr. Ali Imron, SpKG

## SPESIALIS PENYAKIT DALAM

dr. Rumi Sekarsati, SpPD

## SPESIALIS BEDAH

dr. Hitaputra A Wardhana, SpB

## SPESIALIS EMERGENCY MEDICINE

dr. Kshanti Adhitya, SpEM

## SPESIALIS PATOLOGI KLINIK

dr. Farida, SpPK

## DOKTER GIGI

drg. Anna Sofyawati  
drg. Titik Retnaningtyas

## Jadwal Dokter

Jadwal Dokter		
A. Klinik Ortopedi	HARI	DOKTER
	SENIN	dr. Anung B. Satriadi, SpOT
	SELASA	dr. Ismail Maryanto, SpOT
	RABU	dr. Tangkas Sibarani, SpOT
		Prof. Dr.dr. Respati Suryanto Dradjat, SpOT
	KAMIS	dr. Pamudji Utomo, SpOT
	JUM'AT	dr. Iwan Budiwan Anwar, SpOT
		dr. Mujaddid Idulhaq, SpOT
B. Klinik Rehabilitasi Medik	DOKTER	
	SENIN	dr. Siswarni, SpRM
	SELASA	
	Minggu I	dr. Adhi Kurniawan, SpRM
	Minggu II	dr. Siswarni, SpRM
	Minggu III	dr. Komang Kusumawati, SpRM
	Minggu IV	dr. Retno Setianing, SpRM
	RABU	dr. Komang Kusumawati, SpRM
	KAMIS	dr. Retno Setianing, SpRM
	JUM'AT	dr. Adhi Kurniawan, SpRM





# RS Ortopedi Prof. DR.R. Soeharso Surakarta

**CEPAT AKURAT AMAN & NYAMAN**



## LAYANAN UNGGULAN

- Rekonstruksi sendi, panggul, lutut, dan pemanjangan tulang (Illizarov)
- Pengembangan Pelayanan Ortopedi, Traumatologi dan Rehabilitasi Medik pada Anak (Rekonstruksi Kelainan Kongenital dan Pencegahan Kecacatan)
- Bedah Tulang Replantasi Anggota Gerak (Jari tangan dan rekonstruksi kecacatan pada tangan)
- Pusat Pelayanan Tulang Belakang

## Operasi Unggulan yang Sudah Dikembangkan

1. Adult Reconstruction & Total Joint Replacement :
  - Total Hip Replacement
  - Total Knee Replacement
  - Total Elbow Replacement
  - Total Shoulder Replacement
2. Hand Surgery
3. Micro Surgery
4. Arthroscopic Surgery
5. Pediatric Reconstruction
6. Limb Lengthening Procedure : ilizarov
7. Scoliosis Surgery

**IGD 24 JAM**

Informasi lebih lanjut kunjungi :

website: [www.rso.go.id](http://www.rso.go.id) atau facebook : RSOProf. DR. R. Soeharso Surakarta

# PAVILIUN WIJAYAKUSUMA

## (Instalasi Rawat Khusus)

### RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Siap Memberikan Pelayanan Kesehatan dengan Service Excellent didukung SDM yang professional serta sarana dan prasarana yang modern.

#### Pelayanan Rawat Inap Paviliun Wijayakusuma

##### 1. Sidoluhur

Fasilitas :

- Bed Pasien Elektrik
- Sofa Bed
- Meja Bed Side
- Meja makan
- Kursi Sofa Sudut
- Almari & Wastafel
- Meja barang & Telepon
- Meja Credential
- Kulkas satu pintu
- Rak handuk pasien
- TV berwarna 21 Inch
- Full AC
- Kloset / Kamar mandi Shower panas dingin

Harga :  
Rp. 500.000,- /kamar/hari

##### 2. Sidomukti

Fasilitas :

- Bed Pasien Elektrik
- Sofa Bed
- Meja Bed Side
- Almari & Wastafel
- Meja barang & Telepon
- Meja Credential
- Kulkas satu pintu
- Rak handuk pasien
- TV berwarna 21 Inch
- Full AC
- Kloset / Kamar mandi Shower panas dingin

Harga :  
Rp. 400.000,- /kamar/hari

##### 3. Sidoasih

Fasilitas :

- Bed Pasien Elektrik
- Sofa Bed
- Meja Bed Side
- Almari & Wastafel
- Meja barang & Telepon
- Meja Credential
- Kulkas satu pintu
- Rak handuk pasien
- TV berwarna 21 Inch
- Full AC
- Kloset / Kamar mandi Shower panas dingin

Harga :  
Rp. 350.000,- /kamar/hari

##### 4. Sekarjagad

Fasilitas :

- Bed Pasien Elektrik
- Sofa Bed
- Meja Bed Side
- Almari & Wastafel
- Meja barang & Telepon
- Meja Credential
- Kulkas satu pintu
- Rak handuk pasien
- TV berwarna 21 Inch
- Full AC
- Kloset / Kamar mandi Shower panas dingin

Harga :  
Rp. 300.000,- /kamar/hari

Melayani :

- Pasien Umum
- Pasien peserta Askes / keluarga peserta Askes
- Pasien Ikatan Kerja Sama



Fasilitas Rawat Jalan Paviliun Wijayakusuma :

- Ruang Tunggu Luas
- Ruang Periksa ber-AC



RS Ortopedi  
Prof. DR.R. Soeharso  
Surakarta

CEPAT AKURAT AMAN & NYAMAN