

# HealthFirst

Your health. Our priority.



BUMAH SAKIT  
PONDOK INDAH  
GROUP





Good Health  
Starts with  
Gut Health



**pigeon**


# Breast Pads *ComfyFeel*<sup>TM</sup>

Penyerap ASI yang berdaya serap tinggi, tipis serta memiliki permukaan lembut, memberikan kenyamanan sepanjang hari.

-  Lapisan anti bocor
-  Tipis & nyaman digunakan
-  Daya serap tinggi
-  Teruji secara dermatologi



Customer Service:  
pigeon.cs@emgmic.co.id

 [www.pigeon.co.id](http://www.pigeon.co.id)

 [Pigeon\\_Baby\\_Indonesia](https://www.instagram.com/Pigeon_Baby_Indonesia)

 [Pigeon Baby Indonesia](https://www.facebook.com/PigeonBabyIndonesia)

 [Pigeon Indonesia](https://www.youtube.com/PigeonIndonesia)

 [Pigeon Baby Indonesia](https://www.tiktok.com/PigeonBabyIndonesia)

  
RUMAH SAKIT  
**PONDOK INDAH**  
GROUP



**DR. YANWAR HADIYANTO, MARS**

Chief Executive Officer | RS Pondok Indah Group

## Pencernaan Sehat, Kunci Kesejahteraan Tubuh

Pencernaan yang sehat bukan hanya tentang merasa nyaman setelah makan atau terhindar dari gangguan pencernaan. Pencernaan yang baik adalah kunci untuk menjaga daya tahan tubuh kita, menjaga berat badan yang seimbang, dan bahkan mencegah berbagai masalah kesehatan yang dapat memengaruhi kualitas hidup kita.

Dalam edisi kali ini kami mengajak Anda untuk memahami lebih dalam serba-serbi keluhan yang kerap terjadi di saluran pencernaan bersama para dokter spesialis RS Pondok Indah Group. Selain itu, simak pula ragam layanan diagnostik untuk masalah pencernaan, beserta perbincangan dengan pasien yang telah melalui perjalanan dalam menangani keluhan kesehatannya.

Kami berharap informasi yang kami sajikan dapat membantu Anda lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan pencernaan demi kesejahteraan tubuh yang holistik.

*Good health, starts with gut health.* Selamat membaca,

# CONTENTS

## BODY

- 04. THE NEWS
- 05. HELLO DOCTORS!
- 11. ENHANCE

## HEALTH

- 12. Permasalahan Lambung Kaum Urban: Dispepsia, Gastritis, dan GERD
- 16. Kunci Hindari Kanker Hati: Pemeriksaan Rutin dan Pencegahan
- 19. Bedah Bariatrik: Langkah Memerangi Obesitas
- 22. Mengetahui Laparoskop: Penanganan Batu Empedu
- 25. Tangani Kanker Rektum dengan *Minimal Invasive Surgery*
- 28. Waspada Kolitis Ulseratif, Penyakit Radang Usus Besar yang Kronis
- 31. Pencernaan Sehat, Tumbuh Kembang Anak Optimal
- 34. *Laser Hemorrhoidoplasty* untuk Penanganan Wasir

## DIARY

- 38. PROFILE: Dengarkan Kata Hati  
Wawancara dengan Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K)
- 42. TECHNOMEDIC  
Berbagai Teknologi Diagnostik untuk Masalah Lambung
- 52. PATIENT JOURNAL  
Pengalaman Pasien RS Pondok Indah Menjalani Bedah Bariatrik dan Tindakan *Endoscopic Ultrasound (EUS)*
- 58. DESTINATION  
Jelajah Rasa Indonesia
- 60. EATERY  
Eksplorasi Gastronomi di Jakarta
- 61. CUSTOMER DELIGHT
- 62. PICK-UP POINT
- 64. GAMES

# HealthFirst

## MEJA REDAKSI

### PELINDUNG

Ir. Deddy Kusuma  
dr. Hermansyar Kartowisastro,  
Sp. B, Subsp. B. D (K)

### PEMIMPIN UMUM

dr. Yamwar Hadlyanto, MARS

### KETUA REDAKSI

Septiany Utami Dewi

### REDAKSI

drg. Deandra Pahlevi  
Galuh Anindita  
dr. Mitzl  
R. Siti Wulan R. A

### SEKRETARIAT & DISTRIBUSI

Evy Asbati  
Nila Ninwana

### KONTRIBUTOR

Stella Malloa (Head Content)  
Diah Aryanti (Editor)  
Dian Septina (Editor)  
Tenia Oktaviani (Designer)  
Insan Sobri (Photographer)

### RS PONDOK INDAH GROUP

Jln. Metro Duta Kav. UE  
Pondok Indah  
Jakarta 12310  
Indonesia

### PEMASANGAN IKLAN

Telp. (021) 765 7525 ext. 6236  
Fax. (021) 750 2324

### EMAIL

healthfirst@rspondokindah.co.id

### PENERBIT

LabKreatif

Jl. Cipaku 1, Santa Modern Market  
Lt. 1 Blok. AKS 008-009, Petogogan,  
Kebayoran Baru, Jakarta Selatan  
www.labkreatif.com



**S**ebelumnya, RS Pondok Indah - Pondok Indah dan RS Pondok Indah - Puri Indah telah mendapatkan akreditasi Joint Commission International (JCI). Kali ini, RS Pondok Indah - Bintaro Jaya telah turut terakreditasi oleh JCI. Dengan demikian **ketiga rumah sakit di bawah naungan RS Pondok Indah Group telah seluruhnya terakreditasi JCI.**

Akreditasi JCI adalah penerapan standar mutu dan keselamatan pasien pada pelayanan rumah sakit bertaraf internasional. Tim JCI melakukan kunjungan penilaian ke RS Pondok Indah - Bintaro Jaya pada 28 Agustus-1 September 2023. Dalam proses penilaian, JCI memiliki standar dan program akreditasi untuk mengukur kualitas pelayanan rumah sakit. Di antaranya sasaran keselamatan pasien internasional, akses ke perawatan dan kesinambungan perawatan, perawatan yang berfokus pada pasien, pengkajian pasien, perawatan pasien, perawatan anestesi dan bedah, manajemen dan penggunaan obat-obatan, peningkatan mutu dan keselamatan pasien, pencegahan dan pengendalian infeksi, tata

kelola dan arah kepemimpinan, manajemen dan keamanan fasilitas, kualifikasi dan pendidikan staf, serta manajemen informasi.

Keberhasilan mendapatkan akreditasi ini menjadi milestone yang membanggakan bagi RS Pondok Indah Group. Pencapaian akreditasi JCI menjadi bukti nyata komitmen RS Pondok Indah Group dalam menyediakan layanan kesehatan kelas dunia. Hal ini juga mencerminkan komitmen RS Pondok Indah Group untuk konsisten mengevaluasi mutu layanan, meningkatkan keselamatan dan kualitas perawatan pasien, serta memastikan lingkungan kerja yang aman untuk para karyawan rumah sakit.



## EKSPLORASI HOBI PARA DOKTER DI LUAR DUNIA MEDIS



### MENGABADIKAN MOMEN

*Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani, Sp. R D, Subsp. G. E. H. (K)*

Fotografi adalah seni mengabadikan momen karena foto yang kita tangkap dapat bertahan untuk waktu yang sangat lama. Saya melakukan fotografi saat *traveling* karena memiliki nilai kenangan yang spesial. Saat melakukan perjalanan, sebisa mungkin saya akan memanfaatkan waktu saya untuk memilih tempat dengan pemandangan yang bagus untuk mengabadikan berbagai momen. Namun, harus diakui, keindahan alam Indonesia tidak ada tandingannya. Coral Beach di Gilli Trawangan menjadi salah satu momen yang paling berkesan. Begitu pun dengan Labuan Bajo dengan pemandangan sunset yang menawan.

Pengalaman seru saat menjalani hobi fotografi mungkin saat saya mengejar momen foto dengan



berjalan cukup jauh dan menanjak di Pulau Pader. Walaupun membutuhkan *effort*, hasilnya sepadan dengan keindahan yang ditawarkan.

Saya juga memanfaatkan fotografi untuk media mengajar. Saya merekam tindakan yang dilakukan untuk nantinya digunakan sebagai bahan ajar. Dalam setiap presentasi, saya juga memastikan foto yang digunakan jelas dan bagus. Jika perlu, saya mengeditnya dulu dengan aplikasi Photoshop agar hasilnya semakin bagus. Selain menyenangkan, hobi fotografi juga mendukung profesi saya sebagai dokter dan pengajar.



### MEMUPUK KENANGAN DENGAN TRAVELING

*dr. Femmy Nurul Akbar, Sp. R. D, Subsp. G. E. H. (K)*

Saya mempunyai beberapa hobi seperti membaca, mendengar musik, menonton film, dan *traveling*. *Traveling* biasanya saya lakukan bersama keluarga baik saat liburan maupun bersamaan dengan kegiatan simposium atau kongres yang kebetulan saya hadiri. Saya suka mengeksplorasi destinasi wisata, dengan mempelajari terlebih dahulu tempat-tempat wisata tersebut dari website, blog, atau bertanya kepada yang sudah pernah berkunjung ke tempat tersebut, lalu merencanakan dan menyiapkan jadwal perjalanannya. Hobi ini sempat terhenti karena pandemi COVID-19. Tentunya sangat banyak pengalaman tidak terlupakan yang semuanya disimpan dan

diabadikan dalam bentuk album foto dan video yang akan menjadi kenangan berharga dan dapat dilihat kembali suatu saat nanti.



### PANAHAN

*dr. Andry Surandy, Sp. P. D.,  
Subsp. G. E. H. (K)*

Dari beberapa hobi olahraga yang saya lakukan, panahan adalah salah satu yang saya teluni. Saya memulai olahraga ini sejak tahun 2017, berawal secara tidak sengaja. Kala itu di komplek tempat saya tinggal terdapat kelompok warga yang hobi memanah. Awalnya ikut-ikutan, lama-lama saya membeli peralatan sendiri dan mengikuti kegiatan dengan rutin. Saya mengikuti seleksi

naik tingkat dan ikut berkompetisi dalam turnamen regional Indonesia Memanah.

Terlihat sederhana, tetapi sebenarnya olahraga panahan membutuhkan konsentrasi, ketenangan, dan



kesabaran. Dari segi fisik, panahan melatih pengaturan pemapasan juga kekuatan tangan dan bahu. Material busur panah compound yang saya pakai cukup berat karena terbuat dari sejenis logam, untuk menarik senarnya membutuhkan power 40 Lb.

Di sela kesibukan, saya menyempatkan diri untuk memanah setelah selesai praktik. Panahan memberi manfaat fisik berupa kebugaran. Postur menjadi lebih tegap dan pemapasan terlatih dengan lebih baik.



### DARI ROL FILM KE DIGITAL

*dr. Duddy Mulyawan I. K.,  
Djajadisastro, Sp. P. D.,  
Subsp. G. E. H. (K)*

Selain hobi membaca sejak kecil, saya juga telah jatuh hati pada dunia fotografi sejak di bangku SMP. Saat itu, kamera yang saya gunakan masih kamera analog. Saya pun mempelajari prosesnya, mulai dari membeli rol film hingga proses cuci dan scan. Saat teknologi fotografi beralih ke digital, saya pun beralih ke kamera digital mulai dari Canon 70D dan Canon 5D mark III, Olympus OMD EM 1 mark II, Fuji T1, hingga Fuji T3 dengan berbagai lensanya. Bagi saya, satu foto bermakna lebih dari sejuta kata.

Ada banyak kejadian seru ketika melakukan hobi fotografi ini. Misalnya ketika saya terlalu excited dengan agenda mengambil foto hiu tutul di Selat Makassar hingga keliru melihat jadwal keberangkatan, atau ketika foto-foto saya hilang karena device saya yang rusak. Saya juga menikmati proses perjalanannya, terutama perjalanan dengan teman-teman dalam kelompok kecil dan bertemu teman baru dari berbagai tempat.

Fotografi mengajarkan saya untuk melakukan persiapan, perencanaan, manajemen waktu, menyiapkan stamina untuk 'mengejar' foto terbaik, dan tidak boros, terutama dalam hal menghemat daya baterai kamera. Sejauh ini saya sangat menikmati foto pemandangan. Namun, karena saya merupakan private person, maka saya belum tergerak untuk mengunggah dan memamerkan foto-foto yang

saya ambil. Saya juga belum bergabung dengan komunitas tertentu karena keterbatasan waktu yang saya miliki.



### GOWES DAN KULINER

*dr. Eko Priatno, Sp. B.,  
Subsp. B. D. (K)*

Saya menyukai bersepeda karena selain membuat stamina dan kebugeran terjaga, saya mendapat banyak teman dari aktivitas bersepeda alias gowes. Di waktu libur, saya memanfaatkannya untuk gowes dengan jarak yang agak jauh sebagai ajang refreshing. Salah satu kegiatan paling berkesan adalah ketika mengikuti sebuah acara bersepeda hingga ke Yogyakarta.

Saya bersepeda rutin dan tergabung dengan komunitas sepeda Brompton Indonesia Chapter Three. Kegiatan bersepeda memberi saya kesempatan untuk menambah teman, menambah destinasi wisata kuliner baru, dan memori baru yang kadang saya unggah ke akun Instagram. Yang pasti, dengan rutin bersepeda, operasi 8 jam pun tidak terasa karena sudah terbiasa gowes jarak jauh.





### MENYELAMI KEINDAHAN ALAM INDONESIA

*Dr. dr. Peter Ian Limas, Sp. B, Subsp. B. D. (K)*

Menurut saya, salah satu cara terbaik menikmati keindahan alam Indonesia adalah dengan menyelami keindahan lautnya. Hobi menyelam atau diving sudah cukup lama saya tekuni, tepatnya sejak 2013, ketika saya menjalani studi doktoral. Saya mengambil sertifikat menyelam tingkat advance di Andaman, India, sambil sekaligus menyelesaikan spesialisasi baritrik.

Dari semua perairan Indonesia yang sudah saya jelajahi dari Aceh sampai Sorong, Raja Ampat menjadi tempat yang paling mengesankan. Hamparan terumbu karangnya sangat indah dan airnya begitu jernih. Belum lagi biota lautnya yang tidak kalah mengesankan seperti gurita dan berbagai macam hiu. Diving juga mengajarkan saya untuk menjadi pribadi yang lebih disiplin, dapat menahan diri, dan mampu menguasai keadaan.



### EDUKASI MELALUI KONTEN

*dr. Raissa Edwina Djuanda, M.Gizi, Sp. G. K, AIFO-K*

Saya selalu membuat jadwal harian yang jelas dan konsisten. Misalnya untuk hobi saya berolahraga. Selain hobi olahraga seperti jogging, *high-intensity interval training* (HIIT), hingga dansa, saya juga hobi traveling dan membuat konten edukasi tentang nutrisi. Berawal dari keisengan saat pandemi, waktu luang di rumah saya manfaatkan untuk mempelajari cara-cara membuat konten. Idanya terinspirasi dari pertanyaan-pertanyaan yang sering ditanyakan pasien saat praktik. Karena sering sekali ditanyakan, saya terpikir untuk membuat saja kontennya. Jadi, pasien yang belum mengerti saat konsultasi pun dapat melihat dan mendengar kembali penjelasan saya.

Di sela-sela waktu luang, misalnya saat di mobil, saya menyempatkan untuk menulis naskah video. Lalu saya mengambil videonya pada hari-hari tertentu saat jadwal saya sedang senggang. Ternyata kegiatan ini sangat asyik untuk mengisi waktu. Ada pengalaman ketika saya membuat konten tentang makanan saat stroke, yang membantu seorang teman yang ayahnya terkena stroke saat itu. Jadi, saya senang ketika konten yang saya buat dapat membantu dan bermanfaat bagi orang lain.



## MASALAH ASAM LAMBUNG? INI DIA MAKANAN DAN POLA MAKAN YANG SEBAIKNYA DIHINDARI

Bagi penderita asam lambung, terdapat beberapa makanan dan kebiasaan makan yang sebaiknya dihindari.

*Oleh dr. Raissa Edwina Djuanda, M.Gizi, Sp. G. K, AIFO-K*

Lambung adalah organ penting dalam proses pencernaan makanan, yang sangat dipengaruhi oleh makanan dan minuman yang dikonsumsi. Selain itu, terdapat hubungan antara sistem pencernaan dengan otak. Misalnya, hanya dengan memikirkan atau melihat makanan tertentu, 'gastric juice' diproduksi. Hal ini juga berlaku sebaliknya.

Apabila ada masalah pada sistem pencernaan, maka sinyal yang dikirim ke otak pun akan bermasalah. Selain menjaga makanan dan minuman yang dikonsumsi, sangat penting untuk menjaga kesehatan saluran cerna, dan mengatasi rasa cemas, stres, hingga depresi.

Penderita asam lambung maupun Anda yang memiliki tukak lambung (peradangan pada lambung) perlu memperhatikan asupan yang dikonsumsi. Misalnya menghindari makanan yang mengandung lemak, serta makanan dengan rasa asam dan pedas yang tinggi. Mengapa? Lemak lebih sulit dicerna dan akan memenuhi lambung lebih lama.

Hal ini akan melemahkan katup esofagus bagian bawah. Sementara makanan yang bersifat asam

dapat berdampak pada produksi asam lambung. Produksi yang berlebihan akan menyebabkan kembuhan dari asam lambung. Selain itu makanan pedas juga dapat memicu iritasi pada lambung.

Penderita asam lambung perlu memperhatikan jadwal dan pola makannya. Dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dalam porsi kecil, tetapi dengan frekuensi yang sering. Usahakan pula untuk makan di jam yang sama setiap kali. Jangan sampai melewati waktu makan meskipun belum terasa lapar.

Selain waktu dan frekuensi, terdapat beberapa pola dan kebiasaan saat makan yang perlu menjadi perhatian. Misalnya kebiasaan makan terlalu cepat dan terlalu banyak. Sebaiknya kunyah makanan Anda secara perlahan untuk membantu tubuh mencerna makanan lebih mudah, serta berhentilah makan sebelum kenyang.

Selanjutnya, hindari berbaring segera setelah makan karena ini akan membuat asam lambung naik ke kerongkongan. Anda juga perlu mengubah kebiasaan minum terlalu banyak saat makan, karena dapat memudahkan terjadinya aliran balik isi lambung ke kerongkongan. Hal ini dapat menyebabkan rasa

mual dan kembung. Cobalah minum sesaat sebelum makan dan sesudah makan.

Dalam usaha untuk mendapatkan tubuh yang sehat dan bugar, Anda juga perlu berolahraga untuk mengatasi stres dan menjaga berat badan ideal. Bagi penderita asam lambung, penting untuk menyesuaikan waktu makan dan olahraga. Jika melakukan olahraga berat, sebaiknya tidak makan dan minum terlalu banyak minimal 30–60 menit sebelum olahraga.

Selain olahraga, mengonsumsi suplemen seperti vitamin C pun acapkali menjadi pilihan. Vitamin C menjadi salah satu pilihan utama karena memiliki manfaat sebagai antioksidan dan meningkatkan kekebalan tubuh. Namun, bagi penderita asam lambung sebaiknya vitamin C yang dikonsumsi dibatasi dengan dosis maksimal 500 miligram. Lebih baik lagi jika vitamin C didapatkan dari bahan makanan alami. Jika ingin mengonsumsi suplemen, pilih yang aman untuk lambung dan konsultasikan dulu dengan dokter Anda.



### INFORMASI PENTING UNTUK ANDA YANG MEMILIKI MASALAH ASAM LAMBUNG

MAKANAN YANG PERLU DIHINDARI	MAKANAN YANG MEMBANTU MERAPALKAN ASAM LAMBUNG
Makanan tinggi lemak	Jaja
Makanan bersifat asam: jeruk, nanas, tomat	Oatmeal
Makanan pedas	Pisang
Minuman berkafein, bersoda, dan beralkohol	Makanan tinggi serat: sayuran, buah, yogurt
Makanan mengandung gas: seledri, kembangkol, ubi	Daging tanpa lemak, roti, biskuit

### TIPS TERLINDAR DARI GANGGUAN ASAM LAMBUNG

- Makan dengan jadwal teratur
- Porsi makanan kecil tetapi frekuensi makan sering
- Berhenti makan sebelum kenyang
- Memilih makanan yang tepat
- Kunyah makanan secara perlahan
- Tidak langsung tidur atau berbaring setelah makan

- Kelola stres dengan baik
- Jaga berat badan ideal
- Stop merokok dan minum alkohol



dr. Raissa Edwina  
Djuanda, M.Gizi, Sp. G. K.  
AIFO-K

Dokter Spesialis Gizi Klinik  
RS Pondok Indah – Puri Indah

Dokter Raissa menamatkan studi magister gizi dan spesialis gizi klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Dokter yang pernah mendapatkan penghargaan dari Rektor Universitas Indonesia sebagai mahasiswa berprestasi ini aktif mengikuti ragam pelatihan dan mendapatkan sertifikasi nasional serta internasional.

Sejak 2019, beliau rutin mengikuti berbagai pelatihan tersertifikasi dari Harvard Medical School, antara lain obesity medicine, lifestyle medicine, hingga culinary and chef coaching program. Tak berhenti di situ, beliau juga mendalami ilmu gizi khusus untuk penyandang diabetes, dislipidemia, sport enthusiast, hingga pejuang obesitas dari European Society for Clinical Nutrition Life-long Learning Program. Di tengah kesibukannya, beliau masih aktif menjadi narasumber acara gizi dan kesehatan di televisi, radio, surat kabar, sosial media, hingga seminar awam dan ilmiah. Beliau juga sering memberikan edukasi kesehatan melalui YouTube dan Instagram pribadinya.

# HEALTH



Kupas tuntas serba-serbi masalah pencernaan bersama para dokter spesialis di RS Pondok Indah Group.

## PERMASALAHAN LAMBUNG KAUM URBAN: DISPEPSIA, GASTRITIS, DAN GERD

Masalah lambung kerap disebut sebagai penyakit maag. Padahal, ada berbagai masalah lambung yang meskipun memiliki gejala yang serupa, tetapi penanganannya berbeda.

Oleh dr. Andry Surandy, Sp. P. D., Subsp. G. E. H. (K)

Sering kali, ketika merasakan nyeri pada area perut, kita akan langsung menuding maag sebagai biang keladinya. Padahal, ada beragam penyakit yang gejalanya mirip tetapi penyebab dan penanganannya berbeda.

Ada gastritis yang sejatinya merupakan peradangan lambung, hingga GERD yang merupakan kondisi di mana asam lambung naik ke bagian dada dan menyulut sensasi seperti rasa terbakar. Lantas, apa saja perbedaan mendasar di antara berbagai masalah lambung ini?

### Dispepsia (Maag)

Dispepsia adalah istilah medis untuk penyakit maag yang menimbulkan sekumpulan gejala tidak nyaman pada saluran pencernaan, khususnya di area epigastrium (dekat ulu hati).

Gejala-gejala yang ditimbulkan biasanya berupa rasa perih, kembung, dan sensasi tidak nyaman lainnya.

Dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai faktor dari dalam saluran cerna.

Dalam dunia kedokteran, gejala dispepsia dibagi menjadi beberapa tipe:

- 1 Non organik/fungsional: mengalami gejala dispepsia tetapi tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan penunjang (USG abdomen dan gastroskopi)
- 2 Organik: mengalami gejala dispepsia dan ditemukan kelainan pada pemeriksaan penunjang

Dispepsia ini dibagi lagi menjadi 3 tipe:

#### • Dispepsia Dismotil

Berkaitan erat dengan gangguan pada pergerakan lambung yang menyebabkan makanan tidak dicerna dengan baik. Gejala yang dominan dirasakan adalah kembung

#### • Dispepsia Ulkus

Ditandai dengan nyeri atau perih yang intens karena adanya luka atau peradangan pada lapisan lambung

#### • Dispepsia Campuran

Kombinasi dari gejala dispepsia dismotil dan ulkus

### Gastritis (Peradangan Lambung)

Gastritis adalah kondisi yang ditandai dengan peradangan lambung yang dapat terlihat dengan pemeriksaan gastroskopi. Hal ini dapat terjadi karena berbagai sebab, seperti makanan/minuman yang bersifat iritan, penggunaan obat-obatan tertentu, atau konsumsi alkohol. Gejala gastritis dapat berupa nyeri atau perih di perut, mual, hingga muntah.

### Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

GERD adalah kondisi di mana asam lambung naik ke esofagus, yang dapat menyebabkan sensasi terbakar di dada (*heartburn*), rasa pahit di mulut, sesak napas berdebar, ada rasa tersangkut ketika menelan, dan lainnya. GERD sering terjadi karena disfungsi pada sfingter esofagus bawah, yang seharusnya berfungsi sebagai pintu satu arah untuk makanan yang masuk ke dalam lambung.

### Faktor Penyebab Masalah Lambung

Ada tiga faktor utama yang memicu masalah lambung, yaitu stres, telat makan, dan salah makan. Setiap individu memiliki sensitivitas yang berbeda terhadap faktor-faktor ini.

Stres dapat meningkatkan produksi adrenalin sehingga memicu peningkatan asam lambung. Telat makan (tidak makan di waktu-waktu yang seharusnya sudah makan) dapat mengakibatkan produksi asam lambung tetap berjalan tanpa adanya makanan untuk dicerna sehingga dapat menimbulkan iritasi lambung.

Beberapa makanan tertentu seperti makanan yang banyak mengandung gluten, makanan pedas, dan yang mengandung gas (seperti kopi, kol,







durian) sering kali memperburuk kondisi masalah lambung. Mengenali dan memahami pencetus masalah lambung adalah langkah penting agar dapat mencegah kekambuhan.

#### Pemeriksaan dan Diagnosis

Diperlukan penegakan diagnosis dengan pemeriksaan lanjutan seperti endoskopi, yang memungkinkan dokter untuk melihat langsung kondisi dalam lambung dan esofagus. Endoskopi dapat dilakukan mengetahui lokasi peradangan, derajat keparahan, penyebab lain masalah lambung seperti infeksi bakteri *Helicobacter Pylori*, sehingga dokter dapat menentukan jenis, durasi, dan penanganan yang lebih tepat. Endoskopi adalah prosedur di mana dokter menggunakan alat khusus yang dilengkapi dengan kamera untuk melihat langsung ke dalam saluran pencernaan. Prosesnya cepat, hanya memakan waktu sekitar 5-10 menit dan aman.

Saat endoskopi, dapat sekaligus juga melakukan biopsi pada daerah yang dicurigai terdapat kelainan. Biopsi sangat penting untuk memastikan secara histopatologis penyebab peradangan atau masalah lain yang ada di lambung. Selain itu ada juga kapsul endoskopi yang memungkinkan visualisasi dari mulut



sampai ke usus, tetapi kapsul endoskopi memiliki kelemahan, yakni tidak dapat dilakukan intervensi bersamaan dengan visualisasi. Pemeriksaan lain seperti USG abdomen dapat membantu menyingkirkan kemungkinan penyebab lain seperti batu empedu.

#### Penanganan dan Pengobatan

Untuk proses pemulihan, obat-obatan untuk masalah lambung seperti *Proton Pump Inhibitors* (PPI) umumnya aman digunakan dalam jangka panjang. Namun, disarankan untuk menggabungkan pengobatan ini dengan probiotik untuk mencegah terjadinya infeksi yang masuk bersama makanan pada saat pemakaian PPI. Tak hanya itu, konsumsi obat-obatan alami seperti kunyit dan madu juga bisa dilakukan sebagai alternatif.



dr. Andry Surandy, Sp. P. D,  
Subsp. G. E. H. (K)  
Dokter Spesialis Penyakit Dalam  
Subspesialis Gastroenterologi  
Hepatologi  
RS Pondok Indah – Bintaro Jaya

Dokter Andry menamatkan studi spesialis penyakit dalam, dan subspesialis gastroenterologi dan hepatologi dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Dokter yang memiliki hobi panahan ini kerap mengikuti pelatihan dan seminar untuk memperdalam kompetensinya. Beliau juga beberapa kali menjadi narasumber acara-acara kesehatan terkait saluran cerna.

#### Langkah Pencegahan

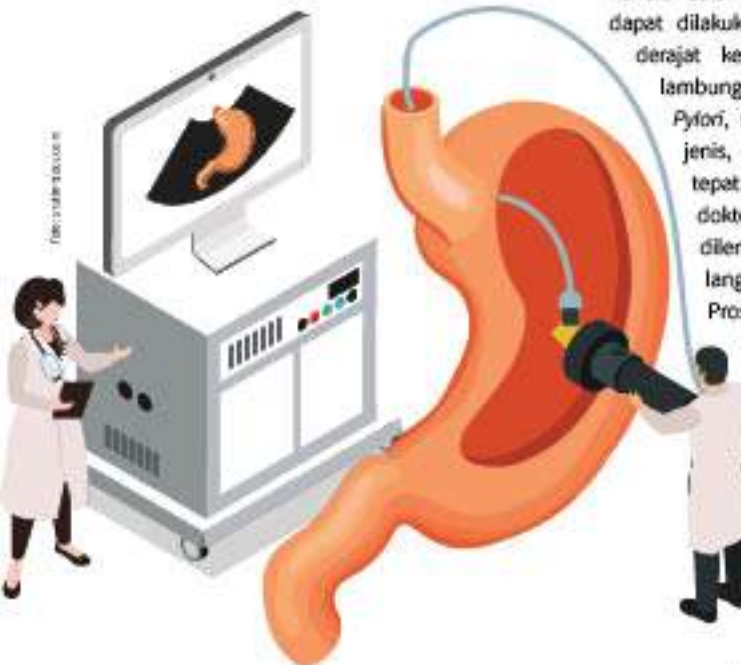
Masalah lambung dapat dicegah dengan mengadopsi gaya hidup sehat dan memperhatikan faktor-faktor yang dapat memicu kondisi tersebut. Seperti yang diketahui bahwa ada berbagai faktor pencetus masalah lambung, maka perubahan pola makan menjadi salah satu poin utama.

Misalnya, mengubah pola makan menjadi lebih sering tetapi dengan porsi yang lebih kecil untuk Anda yang sudah memiliki riwayat keluhan di lambung.

Selain itu, hal-hal lain yang dapat dilakukan sebagai langkah preventif antara lain:

- Mengelola stres dengan baik
- Tidak men-skip jadwal makan
- Menghindari makanan penyebab masalah lambung
- Berolahraga secara teratur

Jangan lupa untuk selalu menjaga kesehatan pencernaan dengan langkah-langkah preventif agar kita tetap bisa aktif dan produktif. Apabila Anda mengalami keluhan lambung, jangan ragu berkonsultasi ke dokter spesialis penyakit dalam subspesialis gastroenterologi dan hepatologi agar diketahui penyebab dan diberikan penanganan yang tepat.



## KUNCI HINDARI KANKER HATI: PEMERIKSAAN RUTIN DAN PENCEGAHAN

Sebagian besar pasien dengan kanker hati tidak merasakan gejala apapun pada tahap awal. Penting untuk mengenali gejala kanker hati agar dapat mengantisipasinya.

Oleh Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani, Sp. P. D,  
Subsp. G. E. H. (K)

**K**anker hati adalah salah satu penyakit yang membahayakan organ hati dan perlu diperhatikan secara serius, mengingat hati termasuk organ yang memiliki peran penting bagi tubuh.

Fungsi hati antara lain yakni membersihkan darah dari racun atau zat berbahaya, menghasilkan cairan empedu yang membantu pencernaan nutrisi, hingga mengontrol pembekuan darah. Jika fungsi hati terganggu oleh penyakit, tentunya akan mengganggu metabolisme dan membahayakan kondisi kesehatan seseorang secara umum.

### Penyebab Kanker Hati

Kanker hati terjadi ketika sel-sel hati mengembangkan perubahan (mutasi) dalam DNA. DNA sel adalah bahan yang memberikan instruksi untuk setiap proses kimia dalam tubuh. Mutasi DNA menyebabkan perubahan pada instruksi ini. Salah satu hasilnya adalah sel-sel mulai tumbuh di luar kendali dan akhirnya membentuk tumor (massa sel kanker). Terkadang kanker hati disebabkan dan diawali oleh infeksi hepatitis kronis. Namun, terkadang kanker hati terjadi tanpa penyakit yang mendasarinya dan tidak jelas penyebabnya.



Kanker hati sering sulit dideteksi karena hati adalah organ yang 'silen' alias tidak memberikan gejala khusus pada tahap awal. Pasien bisa merasa sehat, meski sebenarnya penyakit ini sedang berkembang di dalam tubuh. Hingga 85% pasien tidak merasakan gejala apa pun, sampai penyakit tersebut sudah mencapai tahap yang sangat parah. Oleh karenanya, sangat penting untuk melakukan deteksi dini, apalagi jika Anda memiliki faktor risiko terjadinya penyakit ini.

Penting untuk memperhatikan riwayat keluarga dan riwayat pribadi.



Orang dengan riwayat transfusi darah, anggota keluarga yang memiliki penyakit hati, atau pernah menggunakan alat-alat yang tidak steril, seperti alat tato atau tindik dapat meningkatkan potensi kanker hati. Mengetahui riwayat keluarga dan menghindari faktor risiko ini menjadi langkah penting dalam pencegahan penyakit ini.

Kanker hati merupakan keganasan primer hati yang sebagian besar disertai dengan penyakit dasar sirosis hati. Beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab kanker hati adalah peradangan kronik yang bisa disebabkan sebagian besar oleh infeksi virus Hepatitis



Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani,  
Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K)  
Dokter Spesialis Penyakit Dalam  
Subspesialis Gastroenterologi  
Hepatologi  
RS Pondok Indah – Pondok Indah

Prof. Rino menyelesaikan pendidikan spesialis penyakit dalam dan subspecialis gastroenterologi hepatologi di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI). Pada 2019 beliau dikukuhkan sebagai guru besar ilmu penyakit dalam FKUI dan mendapatkan gelar Profesor. Saat ini beliau masih aktif mengajar di FKUI.

Di FKUI, Prof. Rino juga mengemban amanat sebagai Ketua Divisi Hepatologi Ilmu Penyakit Dalam. Terkait organisasi, beliau tergabung dalam Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), Komite Ahli Hepatitis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penasihat Indonesia Association for Study of the Liver (Ina-ASL), serta menjadi Presiden The Asian Pacific Association for the Study of Liver (APASL) pada 2020. Beliau juga sempat menjadi temporary advisor World Health Organization (WHO) untuk hepatitis.

B dan C. Infeksi kronis oleh virus hepatitis dapat menyebabkan peradangan yang berkepanjangan dalam hati, yang pada gilirannya dapat mengarah pada kanker hati.

#### Diagnosis Kanker Hati

Mendiagnosis kanker hati memerlukan berbagai langkah medis. Beberapa metode yang umum dilakukan meliputi:

- 1 Biopsi: Ini adalah langkah penting dalam diagnosis. Dokter akan mengambil sampel jaringan hati untuk dianalisis di bawah mikroskop
- 2 Pemeriksaan pencitraan: Ultrasonografi, CT-scan, atau MRI digunakan untuk melihat gambaran hati dan tumor. Penting untuk menjalani pemeriksaan secara rutin, terutama jika memiliki faktor risiko. Jika sudah terjangkit kanker hati direkomendasikan untuk melakukan pemeriksaan rutin seperti USG setiap 1-2 bulan atau setahun sekali dengan melakukan USG abdomen dan pemeriksaan darah alfa-fetoprotein, atau dapat juga dengan PNKA-II sehingga dapat membantu dalam mendeteksi kanker hati pada tahap awal
- 3 Tes darah: Pemeriksaan darah dapat mengidentifikasi adanya peningkatan kadar enzim hati atau tumor marker

#### Penanganan Kanker Hati

Pengobatan kanker hati tergantung pada berada di stadium berapa kanker itu, bagaimana fungsi hati, dan kondisi pasien. Kanker hati dapat disembuhkan jika dideteksi pada tahap awal. Namun, semakin besar kanker, semakin sulit untuk mengobatinya.

Apabila kanker masih berukuran kecil dan fungsi hati baik, operasi reseksi atau pengambilan bagian kanker dapat menjadi pilihan. Transplantasi hati adalah opsi pengobatan jika kanker hati sudah parah. Hati yang diambil dari donor biasanya hanya sebagian, dan bagian yang diambil dapat tumbuh kembali mencapai 100% dalam waktu tertentu, biasanya dalam 1–2 bulan.

Kemoterapi menjadi salah satu penanganan kanker yang tidak dapat diterapkan pada organ hati. Alasannya karena hati adalah organ yang menyaring racun dari tubuh, sehingga obat-obatan kemoterapi akan menjadi zat-zat racun yang disaring oleh hati. Oleh sebab itu, deteksi dini dan pengobatan awal yang tepat adalah kunci untuk mengatasi kanker hati.

#### Langkah Pencegahan Kanker Hati

Ada beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengurangi risiko dan menjaga kesehatan hati:

- 1 Jalani pola hidup sehat: Konsumsi makanan bergizi tinggi serat, rendah lemak jenuh, dan hindari konsumsi alkohol
- 2 Hindari faktor risiko: Upaya pencegahan meliputi menghindari risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terkena kanker hati, di antaranya konsumsi alkohol yang berlebihan dan infeksi hepatitis B dan hepatitis C
- 3 Lakukan vaksinasi: Vaksinasi hepatitis B dapat membantu mencegah infeksi virus hepatitis yang dapat menyebabkan kanker hati
- 4 Pantau kesehatan: Jika ada riwayat kanker hati dalam keluarga, penting untuk menjalani pemeriksaan rutin dan deteksi dini

Kini, Anda memahami betapa pentingnya pemahaman tentang kanker hati, diagnosis yang tepat, dan langkah-langkah pencegahan yang dapat membantu mencegah penyakit ini pada tahap awal. Jika ada gejala atau memiliki faktor risiko, segera konsultasikan dengan dokter spesialis penyakit dalam subspecialis gastroenterologi dan hepatologi untuk pemeriksaan lebih lanjut. Dengan perawatan yang tepat dan pencegahan yang cermat, dapat meningkatkan peluang kesembuhan kanker hati.



## BEDAH BARIATRIK, LANGKAH MEMERANGI OBESITAS

Bedah bariatrik dan perubahan gaya hidup mampu mengatasi obesitas dan risikonya.

Oleh Dr. dr. Peter Ian Limas, Sp. B, Subsp. B. D. (K)

Obesitas bukanlah sebuah masalah kesehatan yang dapat dipandang sebelah mata. Lebih dari sekadar kegemukan akibat lemak yang berlebihan, obesitas dapat mengakibatkan komplikasi kesehatan lainnya. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, penderita obesitas di Indonesia mencapai 21,89%, meningkat lebih dari 45% dari lima tahun sebelumnya.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat ada sejumlah risiko kesehatan yang dapat dialami oleh penderita obesitas. Selain peningkatan risiko penyakit jantung koroner, stroke, diabetes, dan hipertensi, obesitas juga berisiko menyebabkan kanker, menyebabkan gangguan kesuburan, serta terjadi sumbatan napas saat tidur. Oleh karena itu, obesitas perlu dicegah dan diatasi.

#### Mengenal Proses Bedah Bariatrik

Ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk

Efek bedah bariatrik dapat lebih permanen jika diiringi perubahan gaya hidup.

mengatasi obesitas, salah satunya adalah bedah bariatrik. Berbeda dengan proses sedot lemak yang bertujuan secara estetika untuk membentuk tubuh agar terlihat lebih ideal, bedah bariatrik bertujuan agar pasien obesitas menjalani gaya hidup lebih sehat, sehingga terhindar dari kompleksitas obesitas.

Sebelum menjalani prosedur bariatrik, dokter dan pasien harus mempertimbangkan risiko dan manfaatnya. Meskipun secara umum, risiko bedah bariatrik kecil. Namun, risiko operasi

seperti kebocoran atau pendarahan tetap dapat terjadi. Jika manfaatnya besar, misalnya berat badan turun dari 180 kg menjadi 80 kg, maka prosedur dapat dilakukan. Ada sejumlah indikasi yang diterapkan untuk menentukan sekaligus memproteksi pasien. Pasien yang dapat menjalani tindakan ini adalah mereka yang memiliki *Body Mass Index* (BMI) 35 tanpa komorbid, atau BMI 30 dengan 2 di antara 3 kondisi: diabetes, hipertensi, atau hiperkolesterolemia (kadar kolesterol tinggi dalam darah).

Tindakan bariatrik terbagi ke dalam dua kategori: non-bedah dan bedah. Tindakan non-bedah biasanya dilakukan dengan memasang seperti balon di dalam lambung, atau lambung dijahit dari dalam. Tindakan ini sangat kecil risikonya sehingga indikasinya lebih longgar.

Terdapat tiga metode umum dalam tindakan bedah bariatik, yakni:

#### 1 Sleeve Gastrectomy (SG)

Lambung dibuat lebih kecil memanjang seperti lengan baju (*sleeve*), sehingga rasa lapar pasien

berkurang drastis dan porsi makan menjadi tidak bisa banyak. Metode ini dapat dilakukan pada pasien dengan BMI 35-42. Tindakannya biasanya berlangsung sekitar 1-1,5 jam.

#### 2 Roux en y Gastric Bypass

Teknik ini lebih sulit, karena selain kantong lambung dibuat lebih kecil, dibuat juga seperti *bypass*, sehingga lambung yang besar tidak dilewati makanan. Makanan melewati kantong kecil dan langsung menuju usus halus. Metode ini dilakukan pada pasien yang memiliki BMI lebih tinggi, atau memiliki kondisi diabetes dan/atau GERD atau asam lambung. Durasi tindakan metode ini biasanya berlangsung sekitar 4 jam.

#### 3 Single Anastomosis Duodeno-ileal Bypass (SADI)

Sebenarnya juga merupakan tindakan *bypass*, hanya cakupannya lebih banyak, hampir setengah dari usus yang dilakukan *bypass*. Teknik ini diperuntukkan bagi pasien dengan BMI tinggi di atas 50, dan biasanya selesai dalam waktu 3,5 jam.



Sebelum menjalani bedah bariatrik di RS Pondok Indah - Pondok Indah, pasien harus melakukan diet rendah kalori selama 2 minggu. Hal ini berguna untuk mengecilkan organ hati, sehingga memudahkan proses ketika operasi (operasi bariatrik dilakukan di bawah organ hati). Pasca operasi, pasien harus menjalani diet cairan dulu selama 2 minggu sebelum kembali ke makanan biasa. Tahapan kembali ke makanan biasa juga dimulai dari tekstur yang lembut terlebih dahulu. Selain itu, pasien juga harus rajin kontrol kembali ke dokter, khususnya dalam kurun waktu 12 bulan pertama. Karena bedah bariatrik merupakan tindakan laparoskopis atau *minimal invasive*, proses pemulihannya pun cepat, hanya sekitar 3 hari rawat inap.

#### Manfaat Bedah Bariatrik

Lebih dari sekadar menurunkan berat badan, membatasi porsi makan, dan menghilangkan rasa lapar bariatrik berperan sebagai alat bantu untuk



mengubah gaya hidup pasien. Perlu dicatat bahwa bedah bariatrik itu tidaklah permanen. Lama kelamaan jika gaya hidup pasien tidak dijaga, kantong lambung dapat membesar lagi.

Pada masa awal setelah menjalani bariatrik, jumlah asupan makanan pasien menjadi lebih sedikit,

sehingga harus lebih berfokus pada asupan protein. Pasien juga dibiasakan untuk mengunyah makanan dengan lebih baik dan pelan. Semuanya ini diharapkan dapat menciptakan sebuah gaya hidup yang baru, sehingga pada saat lambung melebar kembali, kebiasaannya tetap baik.

Jadi, jika ada anggapan bahwa bedah bariatrik adalah cara langsing atau cara turun berat badan yang cepat dan mudah, itu tidak tepat. Pasien harus punya keinginan dan disiplin, serta komitmen kuat untuk mengubah gaya hidupnya, demi menjaga kesehatan dalam jangka panjang.



Dr. dr. Peter Ian Limas,  
Sp. B, Subsp. B. D. (K)  
Dokter Spesialis Bedah  
Subspesialis Bedah Digestif  
RS Pondok Indah - Pondok Indah

Dokter spesialis bedah subspesialis bedah digestif ini aktif menulis karya ilmiah. Tulisan beliau diterbitkan di berbagai jurnal dan dipresentasikan pada kegiatan ilmiah nasional dan internasional. Beliau menempuh pendidikan spesialis, subspesialis, dan doktoratnya di Fakultas

Kedokteran Universitas Padjajaran. Dokter yang aktif sebagai staf pengajar di Universitas Tarumanegara ini juga kerap memperdalam ilmunya dengan berbagai pelatihan dan *fellowship*, seperti *fellowship* untuk pembedahan bariatrik di Center of Obesity and Diabetic Surgery (CODS), India; *fellowship* untuk Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography (ERCP) & Endoscopic Ultra Sound (EUS) di Institute of Advanced Endoscopy (IAE), India; serta *fellowship* untuk Endoskopi Upper dan Lower GI tract di Asian Institute of Gastroenterology (AIG), India.

## MENGENAL LAPAROSKOPI, PENANGANAN BATU EMPEDU

Mengulas keunggulan bedah *minimal invasive* untuk menangani batu empedu dengan luka operasi lebih kecil sehingga rasa nyeri minimal.

Oleh dr. Muhammad Lutfi Syafii, Sp. B, Subsp. B. D. (K)

Pemah mengalami nyeri hebat di perut bagian atas? Sebagian orang sering kali menyangka ini hanya sakit perut biasa, bahkan tak jarang menganggapnya sebagai sakit lambung. Padahal, jika rasa sakit ini sudah disertai dengan mual atau demam, bisa jadi ini merupakan tanda adanya batu di saluran atau kantong empedu.

Batu empedu adalah salah satu kondisi kesehatan yang cukup umum dialami banyak orang tetapi sering kali diabaikan. Kondisi ini terjadi ketika kristal-kristal kecil terbentuk di dalam kantong empedu, yakni organ kecil di bawah hati yang berfungsi menyimpan cairan empedu dari hati.

### Apa Penyebab Batu Empedu?

Batu empedu dapat terbentuk karena beberapa alasan. Salah satunya adalah ketika kadar kolesterol atau bilirubin di dalam cairan empedu berada dalam jumlah yang melebihi batas.

Kondisi ini juga bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti:

- Obesitas
- Usia
- Perubahan hormonal (misalnya penggunaan terapi hormon atau pil kontrasepsi)
- Riwayat keluarga atau genetika
- Penyakit tertentu seperti diabetes, sirosis hati, atau penyakit Crohn

Tak ketinggalan, pola makan tinggi lemak dan rendah serat juga berkontribusi terhadap risiko pembentukan batu empedu.



### Bagaimana Cara Menangani Batu Empedu?

Apabila kondisi batu empedu telah menunjukkan gejala-gejala yang mengganggu keseharian dan dapat berakibat fatal nantinya, maka perlu dilakukan pembedahan sebagai langkah pengobatan penyakit ini.

Terdapat dua metode yang digunakan untuk menangani batu empedu, yaitu laparoskopi dan *open surgery*.

- 1 Metode *minimal invasive surgery* (laparoskopi)  
Laparoskopi merupakan tindakan pembedahan dengan sayatan yang lebih kecil dan proses pemulihan yang lebih cepat. Tindakan ini merupakan pilihan yang paling sering direkomendasikan untuk menangani masalah batu empedu
- 2 Metode *open surgery* (laparotomy)  
Laparotomy merupakan metode yang melakukan

sayatan atau irisan yang lebih panjang. Dalam kasus tertentu, misalnya sudah terjadi perlekatan hebat organ empedu atau bahkan berranah dan gagal ditangani dengan metode laparoskopi, maka metode *open surgery* lebih disarankan

### Keunggulan Bedah *Minimal Invasive*

Bedah *minimal invasive* atau laparoskopi, menjadi pilihan yang populer karena kelebihannya. Dengan hanya membuat sayatan kecil, proses pemulihan pasien menjadi lebih cepat, rasa sakit yang dirasakan juga lebih minim, dan risiko komplikasi dari luka operasi pun berkurang. Operasi ini biasanya dilakukan dengan anestesi umum dan memerlukan persiapan khusus, seperti pemeriksaan darah dan konsultasi dengan dokter spesialis.

### Proses Bedah *Minimal Invasive*

Dalam prosedur laparoskopi, pasien akan diberikan anestesi umum. Dokter akan menggunakan alat laparoskopi yang dilengkapi kamera. Penggunaan kamera ini membantu dokter untuk lebih mudah melihat kondisi kantong empedu tanpa harus membuat luka atau sayatan yang besar.

Saat pelaksanaannya, akan dilakukan sedikit sayatan, biasanya hanya tiga hingga empat





sayatan kecil, termasuk satu di sekitar pusar untuk memasukkan kamera. Proses operasi ini berlangsung sekitar satu jam.

#### Pemulihan Pasca Bedah *Minimal Invasive*

Setelah operasi, pasien biasanya perlu menghabiskan 1-2 malam di rumah sakit. Kemudian, pasien juga perlu melakukan pemulihan di rumah selama 1-2 hari, baru setelah itu aktivitas normal sudah dapat dilakukan. Namun, pasien disarankan untuk menghindari olahraga berat untuk sementara waktu.

Selain itu, sangat penting bagi pasien untuk menerapkan pola makan rendah lemak. Misalnya seperti gorengan dan makanan yang mengandung santan. Komitmen pasien untuk menerapkan pola makan ini akan sangat membantu meminimalkan potensi terjadinya komplikasi dan membantu pemulihan menjadi jauh lebih cepat.

Meskipun relatif jarang terjadi, komplikasi seperti pendarahan, infeksi, dan cedera pada saluran empedu berpotensi dialami oleh pasien pasca operasi. Namun tak perlu khawatir, karena risiko ini diminimalkan dengan penggunaan teknologi laparoskopik.

RS Pondok Indah Group telah terakreditasi paripurna oleh *Joint Commission Internasional (JCI)* dan menerapkan standar *GCI (Good Clinical Practice)*, yang berarti bahwa semua alat yang digunakan dalam prosedur laparoskopik adalah alat steril sekali pakai. Hal ini berguna untuk menghindari risiko kontaminasi silang dari pasien satu ke pasien lain. Hal ini juga menjadi salah satu komitmen RS Pondok Indah Group untuk menjamin tingkat keamanan dan higienitas dalam prosedur bedah.



**dr. Muhammad Lutfi Syafii,**  
Sp. B, Subsp. B. D. (K)  
Dokter Spesialis Bedah  
Subspesialis Bedah Digestif  
RS Pondok Indah - Pondok Indah

Setelah menempuh pendidikan spesialisasi bedah umum di Universitas Hasanuddin, dr. Lutfi mengambil subspecialis bedah digestif di universitas yang sama. Untuk memperdalam ilmunya, dr. Lutfi kerap mengikuti berbagai pelatihan terkait *laparoscopic surgery* di *University Medical Center, Ho Chi Minh City, Vietnam*, pelatihan kolonoskopi, *gastro-intestinal endoscopy*, dan *thoracic cardio vascular surgery*.



## TANGANI KANKER REKTUM DENGAN *MINIMAL INVASIVE SURGERY*

Tidak semua kasus kanker rektum mengharuskan operasi besar yang mencakup pengangkatan anus. Di RS Pondok Indah - Puri Indah, *sphincter preserving surgery* dapat dilakukan.

Oleh dr. Eko Priatno, Sp. B, Subsp. B. D. (K)

Sebagai bagian dari sistem pencernaan tubuh manusia, usus besar atau kolon berperan sebagai penyempurnaan proses pencernaan makanan. Kolon memanjang dari sekum, kantung yang menghubungkan ileum (ujung usus kecil) dengan kolon, sampai ke anus. Kolon terdiri dari empat lapisan yang memiliki fungsi berbeda. Namun, secara garis besar kolon berfungsi untuk menyerap sisa cairan yang belum tercerna sempurna dari usus halus. Sementara rektum di bagian paling akhir berfungsi sebagai reservoir atau tempat penyimpanan sementara feces.

Kanker rektum adalah kondisi pertumbuhan tidak beraturan dari sel-sel pada rektum. Sementara kanker kolorektal adalah kanker yang terdapat pada kolon dan rektum. Dengan sekitar 17.000 kasus di Indonesia, kanker rektum menjadi jenis kanker yang paling umum ditemui setelah kanker payudara dan kanker serviks.

Penyebab kanker rektum belum diketahui secara pasti, tetapi diyakini bahwa penyebabnya adalah perubahan DNA di dalam sel-sel tubuh. Kanker rektum dapat berawal dari polip di bagian rektum. Ketika dibiarkan, polip dapat bermutasi dan sifatnya dapat berubah dari jinak menjadi ganas. Terdapat beberapa faktor risiko kanker rektum, di antaranya:

- ▶ Memiliki keluarga dengan riwayat kanker kolon atau rektum
- ▶ Memiliki riwayat kanker kolon, rektum, atau indung telur
- ▶ Memiliki riwayat polip kolorektal yang berukuran 1 cm atau lebih
- ▶ Memiliki riwayat kolitis ulseratif kronis atau penyakit Crohn
- ▶ Sering mengonsumsi minuman beralkohol
- ▶ Kebiasaan merokok
- ▶ Obesitas

Faktor risiko yang disebutkan di atas dapat dikategorikan menjadi faktor yang tidak bisa dimodifikasi (genetik dan usia) dan faktor yang

bisa dimodifikasi seperti gaya hidup. Maka, untuk mengurangi faktor risiko tersebut, dianjurkan untuk mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Hal ini dapat dimulai dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan berserat, menghindari merokok dan mengonsumsi alkohol, serta menjaga berat badan ideal.

Gejala kanker rektum yang dapat dikenali dari perubahan kebiasaan saat buang air besar. Misalnya jika terdapat lendir atau darah saat buang air besar, diare atau sembelit secara bergantian, dan kotoran yang lebih kecil atau memiliki bentuk yang berbeda dari biasanya. Gejala lain dapat berupa perasaan tidak puas setelah buang air besar, seperti tidak merasa kosong sepenuhnya. Perut pun terasa tidak nyaman seperti kembung dan kram. Nafsu makan menurun, penurunan berat badan tanpa alasan yang jelas, serta sering merasa lelah juga dapat menjadi gejala kanker rektum yang harus diwaspadai.

Deteksi dini kanker rektum dapat dilakukan mulai dari usia 40 tahun. Prosedurnya meliputi



pemeriksaan feces dan diagnosis dengan kolonoskopi. Dianjurkan untuk mengulang pemeriksaan ini sepuluh tahun kemudian. Diagnosis kanker rektum dapat dilakukan setelah dokter melakukan anamnesis (wawancara medis) dan mencatat keluhan dari pasien. Apabila ada kecurigaan yang mengarah ke kanker rektum, pemeriksaan fisik berupa *rectal toucher* (colok dubur) dapat dilakukan. Metode ini dapat mendeteksi massa yang terdapat sejauh 8 cm dari anus. Selain itu dapat pula dilakukan kolonoskopi, CT-scan abdomen dan toraks, dan biopsi untuk menentukan apakah massa tersebut bersifat *malignant* (ganas). Selanjutnya, diagnosis kanker rektum pun dapat dibantu dengan pemeriksaan *pelvis*, CT-scan, dan MRI.

Seperti jenis kanker lain, penanganan kanker rektum tergantung dari stadiumnya. Pada stadium awal, pembedahan dan kemoterapi dapat menjadi opsi. Sementara pada stadium lanjut, dapat dilakukan radiasi yang diikuti dengan prosedur pembedahan. Di RS Pondok Indah - Puri Indah, pembedahan

dilakukan dengan teknik *minimal invasive*, sehingga tidak memerlukan sayatan besar.

Pada kasus kanker yang terletak dekat anus, umumnya ditangani dengan *Abdominal Perineal Resection (APR)*. Prosedur APR dilakukan dengan membuang anus pasien, lalu membuat kolostomi permanen. Namun, berdasarkan stadium dan melalui pemeriksaan MRI, jika massa kanker tidak mengenai otot *sphincter*, dapat dilakukan *sphincter preserving surgery*. Prosedur ini memungkinkan massa kanker diangkat, tanpa perlu membuang bagian anus pasien. Setelah menjalani tindakan *sphincter preserving surgery*, pasien masih perlu melakukan rehabilitasi anus dengan melatih kontraksi anus, misalnya dengan senam Kegel.

Kanker dapat terjadi pada semua orang. Untuk itu, jaga diri kita dengan menerapkan pola hidup yang sehat untuk meminimalkan faktor risikonya. Jika Anda telah terdiagnosis, pilihan pengobatan alternatif mungkin menjadi opsi yang menarik. Namun, sebaiknya tetap memilih terapi yang telah sesuai dengan standar medis.



dr. Eko Priatno, Sp. B,  
Subsp. B. D. (K)

Dokter Spesialis Bedah  
Subspesialis Bedah Digestif  
RS Pondok Indah - Puri Indah

Dokter Eko memiliki minat khusus dalam pembedahan *minimal invasive*, robotik kanker kolorektal, laparoskopi satu titik, laparoskopi hernia, dan bedah bariatrik. Beliau menamatkan studi spesialis bedah umum dan bedah digestif dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Kemudian beliau melanjutkan *fellowship minimal invasive and robotic colorectal* di Korea University Hospital, Seoul, Korea Selatan. Setelah itu, beliau meneruskan studinya dengan mengambil *fellowship* lainnya, yakni *advanced gastrointestinal surgery laparoscopy* di Cho-ray Hospital, Vietnam.

Beliau pernah meraih juara kedua dalam Jakarta Digestive Week Paper Presentation pada 2012. Di sela aktivitasnya dr. Eko kerap mengikuti berbagai pelatihan untuk memperdalam ilmunya seperti pelatihan untuk *improving bariatric and metabolic surgery course* yang diselenggarakan oleh IRCAD France - Research Institute Against Digestive Cancer di Strassbourg, France pada 2017, dan pelatihan laparoskopi hernia di Bangkok pada 2016. Dokter Eko juga pernah mempresentasikan karya ilmiannya berjudul *Local Recurrent After Intersphincteric Resection for Very Low Rectal Cancer* di perhelatan *Endoscopic and Laparoscopic Surgeons of Asia*, Shanghai, Cina 2016 dan mempresentasikan mengenai pengalaman bedah robotik kanker kolorektal di Hong Kong. Beliau aktif sebagai pembicara pada kongres ahli bedah di berbagai negara seperti Korea, Cina, Hong Kong, dan Indonesia.

## WASPADAI KOLITIS ULSERATIF, PENYAKIT RADANG USUS BESAR YANG KRONIS

Jika tanda dan gejalanya dikenali sedini mungkin, maka penanganan yang tepat dapat mengurangi komplikasinya.

Oleh dr. Duddy Mulyawan I. K. Djajadisastra, Sp. P. D., Subsp. G. E. H. (K)

**K**olitis ulseratif ditandai dengan peradangan kronis (bukan akibat dari infeksi) yang umumnya terjadi di usus besar dan menyebabkan pembentukan ulkus (luka) pada dinding usus. Uniknya, peradangan ini terjadi di bagian ujung dari lubang pengeluaran (rektum), tetapi semakin ke arah dalam usus kondisinya semakin ringan. Peradangan yang sering melibatkan rektum hingga sigmoid dikenal sebagai rectosigmoiditis. Pada orang-orang Asia termasuk Indonesia, penyakit ini biasanya menimbulkan gejala yang ringan hingga sedang. Hanya sebagian kecil saja yang mengalami BAB berdarah atau membutuhkan tindakan operasi.

Intinya, kolitis ulseratif dapat mempengaruhi lapisan terdalam dari usus besar (kolon) hingga lubang pengeluaran (rektum). Radang atau inflamasi adalah mekanisme pertahanan tubuh yang ditandai dengan kemerahan, rasa nyeri, pembengkakan, rasa panas, dan gangguan pergerakan. Pada kebanyakan kasus,

gejala dari penyakit kolitis ulseratif berkembang secara bertahap seiring waktu, bukan secara tiba-tiba. Namun gejala tersebut biasanya diabaikan oleh pasien, sehingga terkesan datang tiba-tiba.

### Gejala Kolitis Ulseratif

Gejala kolitis ulseratif dapat bervariasi pada setiap pengidapnya, tergantung pada tingkat keparahan dan lokasi peradangan. Pengidap kolitis ulseratif di Indonesia umumnya menunjukkan gejala penyakit yang ringan sampai sedang. Sedemikian ringan, hingga terkadang diabaikan dan tidak menjalani terapi pengobatan secara teratur. Tentunya hal ini berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup pengidapnya. Gejala yang paling umum terjadi di antaranya:

- ▶ Diare yang disertai darah, lendir, atau nanah. Salah satu gejala paling khas adalah diare yang sering disertai dengan darah. Darah ini berasal dari lapisan dalam usus yang mengalami peradangan

- ▶ Nyeri atau kram perut. Penderita sering merasakan nyeri perut yang dapat bervariasi dari ringan hingga hebat. Nyeri ini biasanya terlokalisasi di daerah perut bagian bawah, tetapi dapat pula berpindah-pindah. Terkadang nyeri hanya dirasakan ketika perut ditekan, meski tidak jarang penderita juga harus berhati-hati saat bergerak agar tidak nyeri
- ▶ Kembung dan sering ingin buang air besar, tapi feces cenderung tidak dapat keluar
- ▶ Hilangnya nafsu makan. Penurunan nafsu makan adalah masalah umum yang dapat mempengaruhi penderita kolitis ulseratif
- ▶ Penurunan berat badan. Akibat diare dan penurunan nafsu makan, berat badan penderita dapat turun drastis
- ▶ Pada kondisi yang lebih berat, pasien dapat mengalami demam yang sulit diatasi dengan antibiotik. Dengan alat khusus, dokter dapat melihat bagian dalam dinding saluran cerna, sehingga dapat ditemui gambaran mukosa saluran cerna yang khas menunjukkan penyakit ini

diidentifikasi sebagai faktor risiko potensial dalam perkembangan penyakit ini

### Diagnosis Kolitis Ulseratif

Proses diagnosis kolitis ulseratif melibatkan sejumlah tahap. Dokter menggunakan berbagai metode untuk memastikan diagnosis yang akurat. Beberapa di antaranya termasuk:

#### 1 Pemeriksaan tinja

Pemeriksaan tinja pertama kali dilakukan untuk mendeteksi risiko perdarahan, peradangan, gangguan fungsi pencernaan, serta menyingkirkan kemungkinan tanda-tanda infeksi dalam saluran pencernaan. Pemeriksaan mulai dari pemeriksaan feces lengkap, fecal calprotectin, serta M2PK. Pemeriksaan fecal calprotectin lazim dilakukan untuk memastikan tingkat peradangan, baik sebelum atau setelah pengobatan

#### 2 Endoskopi

Endoskopi adalah prosedur memasukkan alat berupa tabung fleksibel dengan kamera di ujungnya ke dalam rektum dan usus besar

### Penyebab Kolitis Ulseratif

Penyebab kolitis ulseratif belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor yang berpotensi memainkan peran dalam perkembangan penyakit ini, seperti:

- ▶ **Respons autoimun**, yaitu sistem kekebalan tubuh yang bekerja secara tidak normal. Akibatnya, sistem kekebalan tubuh menyerang sel-sel sistem pencernaan itu sendiri
- ▶ **Riwayat keluarga** juga berperan dalam penyakit ini. Sebab, kondisi ini juga bisa terjadi pada orang yang memiliki keluarga dengan riwayat penyakit kolitis ulseratif. Namun, pada banyak kasus pengidap kolitis ulseratif pun tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit ini
- ▶ **Pola makan**. Pola makan yang tinggi karbohidrat, tinggi lemak, dan gluten dapat meningkatkan risiko terjadinya kolitis ulseratif
- ▶ **Faktor lingkungan**. Beberapa faktor lingkungan, seperti infeksi dan polusi, telah





untuk melihat langsung peradangan dan ulkus pada dinding usus besar hingga bagian ujung usus kecil, serta mengambil sampel jaringan untuk diperiksa di laboratorium

### 3 Biopsi

Pemeriksaan mikroskopik/biopsi dari sampel jaringan usus besar dan bagian ujung usus kecil yang diambil selama endoskopi dapat memberikan gambaran yang lebih jelas tentang peradangan dan kerusakan pada usus

### 4 Tes darah

Tes darah mungkin dilakukan untuk mencari tanda-tanda peradangan (CRP, LED, LDH, dan TIR-F) atau anemia, yang penyebabnya sering kali terkait dengan kolitis ulseratif.

Terkadang, dokter dapat merujuk pasien untuk melakukan pemeriksaan tambahan seperti pemindaian CT atau MRI untuk menyingkirkan kemungkinan penyakit lain. Dalam beberapa kasus, menegakkan diagnosis kolitis ulseratif bisa menjadi tantangan karena gejala yang ada juga dapat muncul pada kondisi medis lain. Oleh karena itu, proses diagnosis yang cermat dan komprehensif sangat penting untuk memastikan akurasi.

### Pengobatan Kolitis Ulseratif

Kolitis ulseratif tidak dapat disembuhkan 100%. Pada kondisi ini dikenal istilah remisi, yakni ketika gejala tidak dirasakan lagi oleh pasien. Terapi pengobatan yang dilakukan bertujuan untuk mengurangi gejala ketika penyakit kambuh. Terdapat beberapa strategi pengobatan untuk menangani kolitis ulseratif, antara lain dengan menekan inflamasi, mengatur pola makan, serta pemberian antibiotik untuk mengatasi infeksi jika diperlukan.

Pencegahan kolitis ulseratif dapat melibatkan perubahan pola makan dan gaya hidup. Menghindari makanan yang dapat meningkatkan peradangan, seperti karbohidrat yang digoreng, soda, *refined carbs* atau tepung terigu dan turunannya, *lard*, jeroan, serta daging yang diproses.

Adanya komplikasi dan respons pengobatan yang lambat menyebabkan pasien sering berpindah-pindah dokter dan berganti metode terapi pengobatan. Terkadang gejala yang ringan menyebabkan motivasi pasien berkurang, sehingga membiarkan penyakitnya mengalami komplikasi. Sementara itu, kondisi yang berat membutuhkan obat yang sangat mahal, bahkan tindakan operasi yang berisiko tinggi.

Dalam hal pemantauan perkembangan penyakit, kerja sama antara pasien dan dokter merupakan hal yang penting. Penderita kolitis ulseratif perlu melakukan tindak lanjut secara teratur dengan dokter untuk memantau perkembangan penyakit. Hal ini dapat melibatkan kolonoskopi secara rutin, pemantauan gejala, serta pemeriksaan darah dan tinja.

Pemantauan rutin ini akan membantu dokter menilai sejauh mana penyakit tersebut terkontrol dan apakah ada perubahan yang memerlukan penyesuaian dalam pengobatan. Memahami perkembangan penyakit seiring waktu adalah kunci untuk pengelolaan yang sukses.



dr. Duddy Mulyawan I. K.  
Djajadisastra, Sp. P. D, Subsp.  
G. E. H. (K)

Dokter Spesialis Penyakit Dalam  
Subspesialis Gastroenterologi  
Hepatologi  
RS Pondok Indah – Puri Indah

Dokter yang pernah ditunjuk sebagai *United Nations Examining Physician for Jakarta* pada 2011 ini menamatkan studi spesialis penyakit dalam dan subspesialis gastroenterologi/hepatologi dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Sejak 2016, dr. Duddy menjabat sebagai Sekretaris II Pengurus Gabungan Perkumpulan Peneliti Hati Indonesia (PPHI)-Perhimpunan Endoskopi Gastroenterologi Indonesia (PEGI) dan Perhimpunan Gastroenterologi Indonesia (PGI).

## PENCERNAAN SEHAT, TUMBUH KEMBANG ANAK OPTIMAL

Tak hanya diare, ada beragam gangguan atau masalah pada pencernaan anak yang perlu orang tua kenali dan antisipasi.

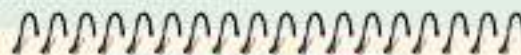
Oleh dr. Frieda Handayani, Sp. A, Subsp. G. H

Dalam tumbuh kembang anak, masalah pada pencernaan selalu menjadi perhatian utama bagi orang tua. Karena proses penyerapan nutrisi terjadi di saluran cerna, pencernaan yang sehat menjadi kunci tubuh yang sehat. Ada beragam masalah pencernaan anak yang sering muncul, mulai dari diare hingga sulit buang air besar atau sembelit. Memahami berbagai masalah pencernaan anak, tidak hanya penting untuk mendapatkan penanganan yang tepat, akan tetapi juga untuk memastikan bahwa anak bisa tumbuh dan berkembang dengan optimal.

### Konstipasi

Sembelit atau konstipasi adalah masalah yang sering ditemui pada anak. Anak yang mengalami sembelit memiliki keluhan frekuensi BAB yang tidak teratur disertai konsistensi tinja yang keras, kering, dan sulit dikeluarkan sehingga menimbulkan nyeri saat BAB.

Berikut adalah indikator konsistensi tinja yang dapat dilihat pada Skala Tinja Bristol. Tinja yang normal adalah tipe 3 dan 4.



### SKALA TINJA BRISTOL



Tipe 1  
Keras, mirip kacang (sulit dikeluarkan)



Tipe 2  
Seperti sosis, tetapi masih menggumpal



Tipe 3  
Berbentuk sosis, permukaannya retak



Tipe 4  
Mirip sosis atau ulat, empuk dan halus



Tipe 5  
Seperti gumpalan, tetapi mudah dikeluarkan



Tipe 6  
Permukaan halus, mudah cair, sangat mudah dikeluarkan



Tipe 7  
Sama sekali tak berbentuk 100% cair

### Tipe Konstipasi pada Anak

Ada dua tipe konstipasi yang sering dialami anak-anak, di antaranya:

- 1. Konstipasi organik** yaitu adanya kelainan fungsi organ. Penyebab sembelit misalnya penyakit celiac, gangguan tiroid, dan kelainan anatomi usus seperti penyakit *hirschsprung*
- 2. Konstipasi fungsional**, dialami sebagian besar anak-anak. Konstipasi ini terjadi ketika anak menahan keinginan untuk BAB. Konstipasi fungsional dapat disebabkan karena anak khawatir mengalami nyeri atau rasa tidak nyaman, misalnya karena bentuk tinja yang keras.

### ► Apa yang terjadi jika konstipasi semakin memberat?

Apabila anak menahan BAB setiap hari maka kondisi ini dapat terjadi:

- 1. Nyeri perut hebat dan kembung**
- 2. Nafsu makan menurun**
- 3. Mual atau refluks aliran balik dari lambung ke kerongkongan**
- 4. Diare di pakaian dalam akibat kelebihan tinja cair yang merembes**

Untuk mencegah hal ini terjadi, orang tua harus sigap memeriksa kondisi anak. Adapun tanda yang dapat dideteksi oleh orang tua saat anak mengalami konstipasi adalah adanya lecet pada sekitar dubur dan ukuran tinja yang besar dan keras.

### Demam Tifoid pada Anak

Pada 2019, sekitar sembilan juta orang mengalami demam tifoid dan 110.000 orang di antaranya mengalami kematian setiap tahun. Demam tifoid adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Penyebaran infeksi terjadi melalui makanan atau air yang terkontaminasi bakteri.

### ► Gejala

Gejala yang ditimbulkan meliputi demam yang



berkepanjangan, sakit kepala, mual, nyeri perut, konstipasi, atau diare. Sebagian penderita bahkan dapat mengalami ruam. Kasus demam tifoid yang berat dapat menyebabkan komplikasi berat yang berakibat fatal.

### ► Penanganan Demam Tifoid

Demam tifoid dapat diobati dengan antibiotika. Meskipun gejala sudah menghilang, tetapi penderita dapat menjadi *carrier* yang masih dapat menyebarkan infeksi ke orang lain melalui bakteri di tinja. Sehingga, penting dilakukan pemeriksaan untuk memastikan bakteri *Salmonella typhi* sudah tidak lagi ada dalam tubuh pasien.

### ► Pencegahan

Demam tifoid cenderung terjadi pada area dengan sanitasi yang kurang baik dan kebersihan air minum yang kurang terjaga. Akses air minum bersih, sanitasi yang kuat, higienitas saat mengolah makanan, dan vaksinasi tifoid efektif mencegah terjadinya infeksi penyakit ini. Vaksinasi tifoid direkomendasikan untuk anak berusia 2 tahun dan pada usia dewasa sampai usia 45 hingga 65 tahun (tergantung dari jenis vaksin yang digunakan).

### Intoleransi Laktosa

Banyak orang tua keliru menyamakan pengertian istilah intoleransi laktosa dan alergi susu sapi. Meskipun

keduanya menunjukkan gejala yang sama, tetapi pada dasarnya kedua masalah ini jelas berbeda.

Intoleransi laktosa adalah masalah pencernaan sedangkan alergi susu sapi melibatkan sistem imun. Sehingga meskipun intoleransi laktosa menimbulkan rasa ketidaknyamanan, tetapi tidak akan menimbulkan kondisi yang mengancam nyawa seperti kejadian syok anafilaksis.

### ► Apa itu Laktosa?

Laktosa adalah gugus gula yang terdapat pada susu dan produk turunannya seperti yogurt dan keju. Produk turunan laktosa lainnya adalah roti, sereal, makanan kemasan yang mengandung susu dan keju.

### ► Gejala Intoleransi Laktosa

Gejala dari masalah ini tergantung dari jumlah yang dikonsumsi dan jumlah yang dapat ditolerir tubuh. Semakin banyak produk laktosa dikonsumsi, semakin berat gejala yang timbul. Gejala yang mungkin timbul di antaranya mual, nyeri perut, keram, dan kembung. BAB cair dan mengandung banyak gas.

### ► Penanganan Intoleransi Laktosa

Apabila diperlukan dan tersedia di domisili Anda, anak dapat diberikan suplementasi enzim laktase. Selain itu, berikan suplementasi kalsium dan vitamin D jika anak kurang dapat mengonsumsi produk susu dalam jumlah yang cukup.

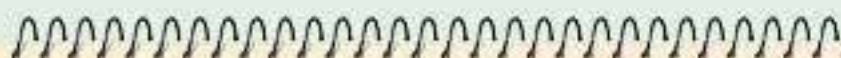


dr. Frieda Handayani, Sp. A,  
Subsp. G. H  
Dokter Spesialis Anak Subspesialis  
Gastrologi Hepatologi  
RS Pondok Indah – Bintaro Jaya

Dokter Frieda menamatkan studi spesialis anak dan subspesialis gastrologi hepatologi anak di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Terus memperdalam kompetensinya, beliau kerap mengikuti berbagai pelatihan, di antaranya Pelatihan Endoskopi di Pusat Endoskopi Saluran Cerna FKUI-RSCM, seminar dan pelatihan yang diselenggarakan oleh The European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) di Praha, Ceko, pada 2017, dan pelatihan *Basic Gastrointestinal Endoscopy* di Ho Chi Minh, Vietnam, pada 2013. Sejak 2017 hingga sekarang, beliau menjabat sebagai Sekretaris Pengurus Pusat Perhimpunan Gastrohepatologi dan Nutrisi Anak Indonesia (PGHNAI). Pada 2022, beliau menjabat sebagai Ketua Unit Kelompok Kerja Gastrohepatologi IDN Jaya. Beliau juga aktif menjadi pembicara di simposium dan seminar mengenai kesehatan pencernaan anak.

### ► Apakah Intoleransi Laktosa akan Berlangsung Selamanya?

Pada beberapa kasus, intoleransi laktosa sifatnya sementara. Namun pada sebagian orang, intoleransi laktosa dapat berlangsung seumur hidup sehingga memerlukan bimbingan nutrisi agar kecukupan kalsium dan vitamin D3 dapat terpenuhi.



### Beberapa hal yang dapat dilakukan saat mengolah makanan untuk mencegah infeksi bakteri *Salmonella typhi* antara lain:

- Memasak makanan sampai matang
- Menghindari susu mentah dan mengonsumsi susu pasteurisasi atau susu steril
- Menghindari konsumsi es batu yang tidak jelas sumber airnya
- Mengonsumsi air minum yang steril atau sudah dimasak
- Mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun sebelum mengolah makanan dan sebelum makan
- Mencuci sayur dan buah dengan benar



# LASER HEMORRHOIDOPLASTY UNTUK PENANGANAN WASIR

Cara canggih atasi wasir dengan nyeri minimal.

Oleh dr. Franky Malna Zulkarnain, Sp. B



Begini mendengar kata "wasir" atau "ambeien", seringkali diiringi dengan rasa malu atau sungkan. Paradigma yang berkembang di masyarakat, seperti sakit wasir itu nggak 'elit'. Jadi, rasanya seperti aib jika diceritakan kepada teman atau keluarga. Wasir atau ambeien atau hemoroid, adalah kelainan *backflow* dari pembuluh darah vena, sehingga terjadi pelebaran dan pembengkakan di pembuluh darah dan jaringan sekitarnya. Umumnya hal ini terjadi di area anus.

## Gejala dan Penyebab Wasir

Wasir terbagi dua yaitu internal dan eksternal. Di area anus terdapat garis anatomi bernama *linea dentata*. Wasir yang berada di atas garis itu dinamakan hemoroid internal, sementara yang di bawahnya bernama hemoroid eksternal. Hemoroid internal terdiri dari empat tingkatan

tergantung gejalanya:

- 1 Tingkat 1: Keluar darah setelah BAB tetapi tidak nyeri. Kondisi ini terjadi karena ada benjolan, sehingga dindingnya menjadi tipis, dan saat tergeser kotoran menjadi berdarah
- 2 Tingkat 2: Benjolan keluar, ada darah atau juga tidak. Benjolan bisa masuk kembali dengan spontan
- 3 Tingkat 3: Benjolan keluar, saat berdiri tidak masuk sendiri. Dapat masuk ketika didorong dengan tangan
- 4 Tingkat 4: Benjolan keluar, dan saking besarnya, tidak bisa dimasukkan kembali dengan tangan

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan wasir, antara lain seperti:

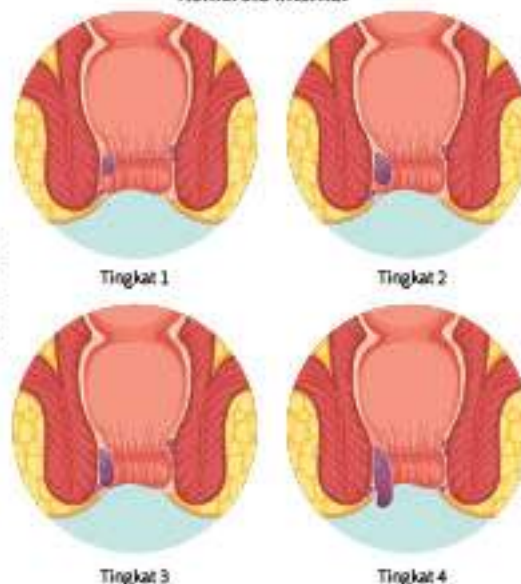
- 1 Kehamilan, karena bayi yang membesar dapat menyebabkan pembuluh darah tertekan, sehingga saat aliran darah balik, terjadi hambatan

- 2 Mengonsumsi makanan pedas, karena menyebabkan panas yang membuat gerakan usus semakin cepat. Gerakan cepat ini lama-lama membuat pembuluh darah melebar karena tekanannya tinggi
- 3 Kebiasaan main *smartphone* saat BAB. Semakin lama *scrolling*, maka tekanan semakin tinggi karena rektum tertekan
- 4 Kebiasaan duduk lama. Duduk akan membuat rektum tertekan. Apalagi bagi mereka yang suka *touring* motor atau sepeda, tekanan tersebut diperparah dengan suhu panas. Jadi usahakan agar duduk tidak lebih dari 3 jam
- 5 Tidak suka mengonsumsi sayuran yang kaya akan serat, sehingga BAB menjadi keras
- 6 Faktor keturunan/genetik

## Cara Penanganan Wasir

Wasir diatasi berdasarkan tingkatan yang sudah dijelaskan sebelumnya. Pada tingkatan awal biasanya akan dilakukan terapi pengobatan. Fungsi obat-obatan tersebut adalah melenturkan pembuluh darah dan memperbaiki katup vena, sehingga benjolannya diharapkan dapat

### Hemoroid Internal



mengempis. Biasanya terapi ini ditambah dengan *sitz bath* atau berendam. *Sitz bath* dilakukan dengan air hangat, antiseptik, atau garam.

Terapi operatif dilakukan pada wasir tingkat 3-4. Biasanya pada tingkatan tersebut wasir sudah terasa mengganggu. Tindakan yang dilakukan pun beragam, antara lain:

- Ligasi pita karet (*rubber band ligation*), menjerat benjolan hingga lama-lama putus sendiri
- Skleroterapi, menyuntik pembuluh darah seperti untuk mengatasi varises
- dg-HAL RAR, tindakan yang memanfaatkan bantuan ultrasound
- Radiofrekuensi, memotong pembuluh darah dengan getaran radiofrekuensi
- Laser Hemorrhoidoplasty (LHP)

## Mengenal Laser Hemorrhoidoplasty (LHP)

Tindakan Laser Hemorrhoidoplasty (LHP) menggunakan laser diode, yang memiliki kemampuan untuk memotong dan mengempiskan wasir. Terapi LHP ini dapat mengatasi seluruh jenis wasir, baik internal maupun eksternal. Ada wasir yang dapat dikempiskan saja, ada juga yang harus dipotong. Pada kasus yang dapat dikempiskan saja, keputusan apakah wasir akan dipotong atau dikempiskan biasanya dikembalikan pada pasien.



Biasanya, ada dua komplikasi yang ditakutkan jika melakukan operasi di area anus, yaitu inkontinensia (tidak bisa mengontrol BAB) dan penyempitan lubang anus. Dengan LHP, komplikasi ini tidak ada. Keunggulan LHP lainnya termasuk rasa nyeri yang lebih ringan dibandingkan tindakan lain, dan masa pemulihan yang lebih cepat.

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum tindakan LHP juga termasuk sederhana. Pasien cukup puasa selama 6-7 jam sebelum tindakan, kemudian di pagi harinya dilakukan klisma (tindakan membersihkan usus) agar feses keluar. Proses tindakan berlangsung paling lama 1 jam, dan umumnya pasien sudah

bisa beraktivitas normal dalam waktu kurang dari 1 minggu. Pasien juga diwajibkan menggunakan pembalut selama 3-5 minggu, karena setelah tindakan laser dilakukan, akan ada cairan dan bercak yang keluar dari anus.

Dokter Franky merupakan dokter yang pertama kali melakukan tindakan laser untuk mengatasi wasir di Indonesia pada tahun 2015. Sejak saat itu, sudah ada kira-kira 1.000 pasien di RS Pondok Indah yang melakukan tindakan ini. Rasa nyeri yang minimal dan hasil yang sangat baik dalam mengontrol wasir membuat tindakan *minimal invasive surgery* ini menjadi opsi yang lebih nyaman.



**dr. Franky Malinza Zulkarnain,**  
Sp. B  
▲ Dokter Spesialis Bedah  
Umum  
● RS Pondok Indah – Puri Indah

Di sela aktivitasnya sebagai dokter spesialis bedah umum, dr. Franky kerap mengikuti berbagai pelatihan

untuk memperdalam ilmunya. Beberapa pelatihan yang beliau ikuti, di antaranya mengenal *basic surgical skills*, *peri-operative critical care*, ultrasonografi pada trauma toraks dan abdomen, bedah definitif pada penatalaksanaan trauma, *minimal invasive*, dan bedah laparoskopik. Dokter yang meraih gelar spesialisasinya dari Universitas Indonesia ini adalah dokter pertama di Indonesia yang dapat melakukan prosedur laser hemoroid.

# DIARY



Mengupas lebih dalam mengenai layanan diagnostik saluran cerna di RS Pondok Indah Group, serta perbincangan dengan beberapa pasien dan salah satu dokter ahli.

## DENGARKAN KATA HATI

Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani, Sp. P. D., Subsp. G. E. H. (K) berbagi cerita tentang perjalanan kariernya dan kesehatan organ hati.



**G**astroenterologi hepatologi (G.E.H), sebuah istilah kesehatan yang memang terasa rumit saat diucapkan, ini merupakan subspecialisasi dari ilmu kedokteran penyakit dalam. Dokter dengan subspecialis ini menangani secara khusus gangguan pada saluran cerna, seperti lambung, hati, empedu, pankreas, usus, dan rektum.

RS Pondok Indah Group saat ini merupakan satu-satunya rumah sakit swasta dengan dokter subspecialis G.E.H terbanyak. Health First berbincang dengan salah satunya, Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani, Sp. P. D., Subsp. G. E. H. (K), tentang kesehariannya dan profesinya.

**Health First (HF): Apa cita-cita Anda saat kecil?**

**dr. Rino Alvani Gani (RG):** Macam-macam. Pernah bercita-cita jadi pilot, insinyur, dan scientist. Saya cukup bandel saat kecil, sehingga banyak luka di mana-mana. Jika luka, saya masuk ke ruang praktik ayah saya yang juga adalah seorang dokter, untuk mengobati diri saya sendiri. Sejak SD saya sudah melakukan itu. Jadi, pada saat harus mendaftar ke perguruan tinggi, saya memutuskan untuk menjadi dokter. Mungkin karena terekspos dengan apa yang dilakukan oleh ayah saya. Saya lalu mengambil kuliah kedokteran di Universitas Indonesia.

**HF: Apakah memilih spesialis penyakit dalam juga karena ayah?**

**RG:** Ya, karena ayah saya juga spesialis penyakit dalam. Saat masuk kedokteran saya menyukai banyak cabang seperti neurologi, anestesi, bedah, sampai kebidanan. Namun, untuk mengambil spesialis tertentu seperti

mata atau THT, menurut saya saat itu agak sayang karena ruang lingkupnya kecil untuk pengetahuan yang sudah diperoleh selama 6 tahun. Oleh karena itu, saya pilih penyakit dalam.

**HF: Kenapa tidak memilih bedah?**

**RG:** Saya juga suka bedah, tetapi saya berpikir jika saya sudah tua nanti, khawatir tangan saya bisa tremor dan tidak bisa lagi melakukan tindakan operasi. Namun, dengan penyakit dalam, saya bisa bekerja sampai tua.

**HF: Lalu dilanjutkan ke subspecialisasi Gastroenterologi Hepatologi. Bisa dijelaskan?**

**RG:** Ini juga subspecialisasi yang sama dengan ayah saya. Jadi saat sekolah saya aktif dalam surat kabar FKUI, *Medio Aesculopius*. Saya banyak wawancara dokter-dokter spesialis penyakit dalam sehingga saya punya hubungan baik dengan mereka. Lalu ditanyai apakah ingin coba ke hepatologi, akhirnya saya coba. Konsultan G.E.H dulu nggak ada sekolahnya. Setelah 5 tahun saya di divisi hepatologi, saya diberikan brevet konsultan/subspecialis.

**HF: Anda sepertinya lebih banyak menangani kasus-kasus hepatologi dibandingkan gastroenterologi, adakah alasan khususnya?**

**RG:** Di RSCM memang begitu. Hanya di RSCM saja yang divisi gastroenterologi dan hepatologinya dipisah. Di luar itu, divisinya gabung. Di RSCM saya memang menangani kasus-kasus hepatologi atau kasus-kasus yang berkaitan dengan kesehatan organ hati.

**HF: Bisa diceritakan salah satu momen unik selama praktik menjadi dokter Sp. P. D., Subsp. G. E. H?**

**RG:** Saya pernah menangani kasus kanker hati yang pasiennya dapat bertahan selama 12 tahun. Ada kasus kanker pankreas yang dapat bertahan sampai lebih dari 7 tahun. Karena saking lamanya, keterlibatan saya dengan pasien bukan hanya dari segi medisnya, tetapi jadi punya hubungan khusus. Umumnya pasien kanker hati itu paling lama dapat bertahan 6-8 bulan, dan kanker pankreas 1,5 tahun, karena memang kedua kanker ini baru muncul gejala ketika sudah memasuki stadium akhir. Pada pasien kanker hati itu, segala hal yang bisa dilakukan sudah dilakukan kecuali transplantasi hati. Jadi kasus ini benar membekas sekali dengan segala kesulitannya.

**HF: Bisa dijelaskan peran Anda saat menjadi konsultan WHO?**

**RG:** Saat itu saya tergabung dalam organisasi Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI). Pada 2010, ada World Health Assembly yang diikuti oleh

Menteri Kesehatan waktu itu, Ibu Endang Rahayu Sedyaringsih. Salah satu staf ahlinya, Prof. David, berasal dari PPHI, menyarankan untuk mengangkat hepatitis menjadi masalah kesehatan dunia. Jadi hepatitis diangkat oleh Indonesia, Brazil, dan Venezuela. WHO pun setuju mengangkat hepatitis jadi masalah kesehatan dunia. Sebagai salah satu negara pengusul, tentunya harus ada perwakilan dari Indonesia. Saya diundang WHO ke Jenewa, Swiss bersama tokoh dunia lainnya untuk mendiskusikan bagaimana membuat program untuk hepatitis.

Perjalanan ini berlanjut sampai ke Indonesia, ketika Kemenkes akhirnya membuat direktorat khusus hepatitis, lalu jumlah penderita hepatitis B yang perlahan menurun dan program pengurangannya juga dirancang dengan baik. Kemenkes dan PPHI juga pernah mengirimkan surat kepada salah satu perusahaan farmasi untuk mendapatkan obat yang sangat ampuh untuk hepatitis C di Indonesia. Saat itu ribuan orang dapat diterapi dalam waktu singkat. Tahun lalu PPHI juga mengusulkan untuk deteksi dini dan penanganan kanker hati menggunakan obat yang ada, karena sampai tahun lalu obat untuk kanker hati belum masuk dalam Formularium Nasional—daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan digunakan sebagai acuan penulisan resep pada pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional.

**HF: Anda juga menjadi Guru Besar dan dianugerahi gelar profesor di FKUI, apa harapan Anda ke depannya?**

**RG:** Saya ingin sekali generasi mendatang itu punya kapabilitas dan kemampuan yang lebih dari saya di bidang hepatobilier (kesehatan hati dan empedu). Teknologi kita dalam hal penanganan hepatobilier itu sudah termasuk yang cutting edge. Kita sudah melakukan transplantasi hati, operasi, ablas, dan EUS (*endoscopic ultrasound*) untuk kanker hati di Indonesia. Mudah-mudahan dengan kelebihan yang ada pada generasi muda saat ini, mereka



bisa mengembangkan manajemen penyakit hati dengan lebih baik.

**HF:** Bagaimana bidang (GEH) di RS Pondok Indah Group

**RG:** Harusnya justru terdepan. RS Pondok Indah adalah rumah sakit swasta satu-satunya yang memiliki dokter subspecialis gastroenterologi hepatologi sampai 6 dokter. Itu pun baru yang di cabang Pondok Indah saja, belum di Bintaro Jaya dan Puri Indah. RS Pondok Indah Group bisa menjadi layanan kesehatan yang terdepan dalam penanganan penyakit hepatobilier, karena bisa melakukan operasi dan teknologi lainnya. Hanya tinggal transplantasi hati saja yang belum pernah dilakukan, padahal ada dokter di sini yang khusus belajar transplantasi hati di Korea, lho.

**TENTANG GASTROENTEROLOGI HEPATOLOGI**

**HF:** Bagaimana seseorang sebaiknya menjaga kesehatan hati?

**RG:** Satu yang paling saya sesalkan, hepatitis B masih jadi syarat penerimaan pegawai atau kenaikan pangkat. Mereka yang positif hepatitis B sering ditolak kerja atau tidak bisa naik pangkat. Kenapa HIV atau HPV tidak diperiksa? Penularan hepatitis B itu lewat darah dan hubungan seksual. Bahkan ada juga yang tidak jadi menikah karena positif hepatitis B. Siapa bilang hepatitis B tidak bisa punya anak? Padahal tinggal divaksinasi saja, karena daya lindung vaksinasinya tinggi sekali hampir 100%. Stigma negatif ini yang harus dihapus.

**HF:** Apa saja langkah yang dapat ditempuh seseorang dapat menjaga kesehatan hati?

**RG:** Hati itu adalah organ yang cara kerjanya sangat bagus dan fungsinya banyak sekali. Dapurnya badan kita itu adalah hati. Sama seperti organ lain di tubuh kita, semuanya harus dijaga. Cara jaganya tidak terlalu sulit: mengonsumsi makanan sehat, cukup istirahat, olahraga, tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak menggunakan zat-zat berbahaya untuk hati. Hati akan terus bekerja apa adanya dan tidak perlu penanganan terlalu khusus.



Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani,  
Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K)  
Dokter Spesialis Penyakit Dalam  
Subspesialis Gastroenterologi  
Hepatologi  
RS Pondok Indah - Pondok Indah



**DAILY BUSINESS**

*Keseharian*

Saya berusaha bangun pagi, tiap hari Senin dan Kamis saya puasa. Pagi saya ke RSCM, terkadang jam 07.00 sudah berangkat dengan MRT atau sudah ada diskusi online. Di RSCM sampai jam 17.00, setelah itu praktik di RS Pondok Indah - Pondok Indah sampai malam.

*Warning or night person*

Night person karena saya lebih aktif kalau malam.

*Teh atau kopi*

Kopi dong, karena kopi itu lebih eye opening dalam arti sebenarnya.

*Jika tidak jadi dokter ingin menjadi...*

Insinyur karena saya senang ngoprek-ngoprek. Dari kecil saya suka bongkar pasang, walaupun lebih sering bongkarnya dari pada pasanginya. Saya suka melakukan pekerjaan dengan tangan.

**Jangan sia-siakan waktu.  
Fokus pada apa yang  
dilakukan agar tidak  
terdistraksi oleh hal-hal lain  
yang mungkin bermanfaat,  
tetapi tidak perlu dilakukan  
saat itu.**

Pesan kepada dr. Rino versi muda



*Skin Protection*

**Lebih dari Lembut  
Aktif Usir Bakteri & Bau**

Dengan Kekuatan Aktif Alami Daun Teh



Scan Here



merries.co.id

@merriessmile

\*Orang Perhatian Dokter Spesialis Kulit & Kelamin Indonesia

## PERAN *ENDOSCOPIC ULTRASOUND (EUS)* PADA PENYAKIT DI SALURAN CERNA

Seiring dengan perkembangan teknologi, dunia medis turut beradaptasi dengan mengadopsi teknologi terkini untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan. Salah satu teknologi unggulan untuk mendiagnosis dan menangani keluhan pada saluran cerna adalah *Endoscopic Ultrasound (EUS)*.

Oleh Dr. dr. Hasan Maulahela, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K)



**D**i dunia medis modern, teknologi telah menjadi kunci utama dalam mendiagnosis berbagai kondisi kesehatan, termasuk gangguan pada sistem pencernaan. Salah satu teknologi yang digunakan adalah *Endoscopic Ultrasound (EUS)*, yang memungkinkan dokter untuk melihat ke dalam tubuh pasien dengan cara yang tidak pernah dibayangkan sebelumnya.

### Mengenal Teknologi *Endoscopic Ultrasound (EUS)*

*Endoscopic ultrasound (EUS)* atau ultrasonografi endoskopi adalah prosedur diagnostik untuk melihat lapisan dinding saluran pencernaan bagian atas dan bawah. Saluran pencernaan bagian atas terdiri dari kerongkongan, lambung, dan duodenum, sedangkan saluran pencernaan bawah

termasuk usus besar dan rektum. EUS juga digunakan untuk mempelajari organ lain yang berada di dekat saluran pencernaan, termasuk paru-paru, hati, kantong empedu, dan pankreas.

EUS melibatkan dua alat, yaitu endoskopi dan ultrasonografi. Ahli endoskopi akan menggunakan tabung tipis dan fleksibel (endoskop) yang memiliki probe ultrasonografi mini di dalamnya. Endoskop dimasukkan melalui mulut atau anus, tergantung area yang akan diperiksa. *Miniprobe EUS* memindai pada frekuensi antara 12-20 MHz dan menghasilkan gambar dengan resolusi yang dioptimalkan ketika transducer USG berada di dekat lesi dan dinding saluran pencernaan sehingga menghasilkan gambaran saluran pencernaan yang lebih rinci.

### Teknologi Diagnosis Terkini untuk Keluhan Saluran Cerna

Secara spesifik, peran EUS sebagai prosedur diagnosis dapat dimanfaatkan pada kondisi seperti:

- ▶ **Penyakit esofagus**  
*Miniprobe EUS* dapat menentukan luasnya penyakit (stadium T) untuk kanker esofagus bagian permukaan atau mengevaluasi penyempitan esofagus setelah kemoradiasi
- ▶ **Kanker lambung dini**  
EUS mempunyai peran dalam menentukan stadium tumor untuk kanker lambung dini
- ▶ **Penyakit pankreas dan saluran empedu**  
Penggunaan EUS memungkinkan pemeriksaan jaringan secara mendetail pada pasien dengan gangguan saluran empedu, pankreas, atau

ampula seperti pankreatitis kronis, kanker pankreas, atau batu saluran empedu

- ▶ **Kanker usus besar**

*Miniprobe EUS* dapat menentukan kedalaman invasi tumor untuk pasien tertentu dengan kanker kolorektal

### Tindakan Prosedur EUS

#### 1 Persiapan

Sebelum menjalani tindakan EUS pada saluran cerna bagian atas, pasien tidak diperbolehkan makan atau minum apapun selama enam jam sebelum pemeriksaan.

Pada tindakan EUS saluran cerna bagian bawah, pasien diinstruksikan untuk mengonsumsi larutan pembersih kolon yang dikombinasikan dengan obat pencahar atau enema sebelum pemeriksaan.

Persiapan tersebut bertujuan untuk memastikan saluran pencernaan pasien bersih sehingga dapat terlihat dengan jelas.



**2** Tata Laksana

Sebelum prosedur EUS dimulai, pasien diberikan anestesi lokal dengan menyemprot tenggorokan atau paling sering diberikan anestesi umum menggunakan obat penenang secara intravena untuk memastikan pasien nyaman dan tenang selama prosedur berlangsung.

Kemudian endoskop serta probe ultrasonografi dimasukkan melalui mulut atau dubur pasien, lalu endoskop diarahkan ke area yang hendak diperiksa. Pemeriksaan umumnya memakan waktu kurang dari 60 menit.

Setelah mencapai lokasi yang perlu diperiksa, ujung ultrasonik akan menghasilkan gambar dari organ dan jaringan sekitarnya, yang kemudian diproyeksikan di layar monitor.

Jika ada kecurigaan terhadap adanya massa atau cairan, dapat dilakukan pengambilan sampel menggunakan jarum biopsi atau jarum aspirasi yang terdapat di dalam endoskop. Setelah semua prosedur selesai, endoskop akan ditarik keluar dengan hati-hati.

Sampel jaringan yang telah diambil akan dianalisis lebih lanjut di laboratorium untuk memastikan diagnosis yang tepat.



**Dr. dr. Hasan Maulaheta,**  
Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K)  
Dokter Spesialis Penyakit  
Dalam Subspesialis  
Gastroenterologi Hepatologi  
RS Pondok Indah - Pondok  
Indah

Dokter Hasan aktif menerbitkan dan mempresentasikan karya ilmiannya, baik di dalam negeri maupun secara internasional. Untuk memperdalam ilmunya, dr. Hasan juga kerap mengikuti berbagai pelatihan. Beliau pernah mengambil *advanced endoscopy fellowship in EUS and ERCP* yang diselenggarakan Asian Institute of Gastroenterology, Hyderabad, India, pada 2017.

**3** Pemulihan Pasca Tindakan

Setelah prosedur EUS selesai dilakukan, pasien yang diberikan obat penenang akan dipantau di ruang pemulihan sampai sebagian besar efek obat penenang hilang.

**Risiko dan Komplikasi**

EUS umumnya merupakan prosedur yang aman. Komplikasi jarang terjadi, tetapi pada beberapa kasus dapat terjadi kesusakan kateter, pankreatitis, dan perforasi atau robekan pada lapisan usus. Pendarahan dapat terjadi di lokasi biopsi, tetapi biasanya minimal dan jarang memerlukan tindak lanjut. Selain itu, pasien dapat mengalami sedikit sakit tenggorokan selama sekitar satu hari.

Risiko EUS yang potensial tetapi jarang terjadi adalah reaksi terhadap obat penenang yang digunakan, aspirasi isi lambung ke paru-paru, infeksi, dan komplikasi penyakit jantung atau paru-paru.

**Kontraindikasi**

Terdapat beberapa kondisi yang perlu diperhatikan sebelum tindakan EUS, pasien dengan kondisi di bawah ini tidak dapat melakukan tindakan EUS:

- ▶ Hemodinamik (tanda vital) tidak stabil
- ▶ Tidak dapat menoleransi tindakan anestesi umum
- ▶ Sumbatan pada saluran pencernaan
- ▶ Gangguan pembekuan darah

Beliau juga berpartisipasi dalam Indonesia-Japan *Advanced Endoscopy* di Kobe University, Jepang, pada 2016 dan *World Endoscopy Organization* pada 2019. Dokter Hasan menamatkan studi spesialis penyakit dalam, subspesialis gastroenterologi hepatologi, dan gelar doktor dari Universitas Indonesia. Saat ini, beliau menjadi staf pengajar pada Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam Universitas Indonesia. Beliau merupakan pengurus besar Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia, Perhimpunan Endoskopi Gastrointestinal Indonesia, dan merupakan *international member American Gastroenterological Association* dan *American Society for Gastrointestinal Endoscopy*.



## LANGKAH AWAL MENDIAGNOSIS MASALAH LAMBUNG

Penjelasan lengkap proses dan manfaat teknologi baru dalam mendiagnosis keluhan kesehatan di lambung dengan endoskopi dan kapsul endoskopi.

Oleh dr. Taufiq, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K)

Dalam dunia medis yang semakin modern, teknologi diagnostik menjadi bagian penting dalam identifikasi masalah kesehatan internal, termasuk permasalahan di lambung. Dua metode diagnostik utama yang berperan penting dalam pemahaman dan penanganan masalah lambung adalah gastroskopi dan kapsul endoskopi.

**Gastroskopi**

Prosedur diagnostik yang memungkinkan dokter untuk secara langsung melihat saluran

pencernaan atas dengan menggunakan alat bernama endoskop. Endoskop adalah tabung tipis yang dilengkapi dengan kamera di ujungnya, memungkinkan dokter untuk memeriksa dinding lambung dan organ terkait.

Gastroskopi digunakan untuk mendeteksi keluhan yang ada di saluran pencernaan yaitu dengan tujuan mengevaluasi dinding dan struktursaluran pencernaan secara jelas. Gastroskopi digunakan karena dari gejala yang dialami dicurigai adanya pendarahan pada kerongkongan dan lambung. Selain itu, bisa juga



terjadi peradangan, tumor, polip dan penyakit lainnya di pencernaan bagian atas.

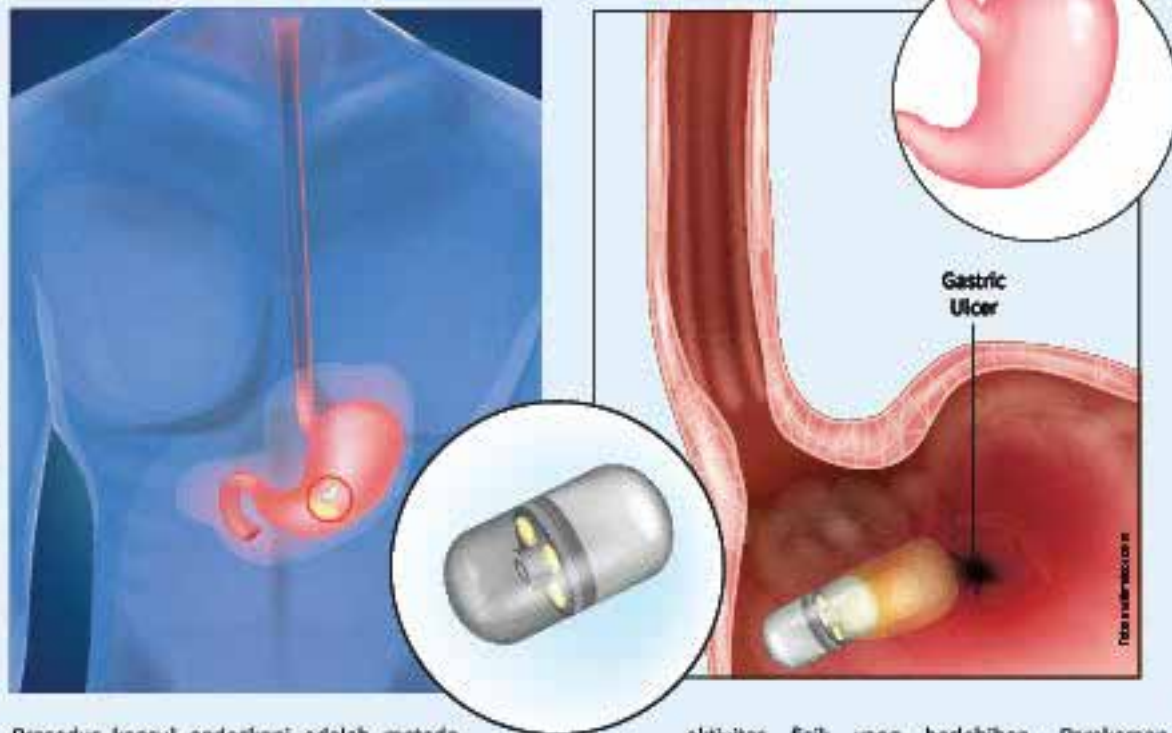
Persiapan untuk gastroskopi melibatkan puasa selama 6 jam, pengambilan darah, perekaman jantung, dan wawancara medis. Sebelum gastroskopi berlangsung, dokter mungkin memberikan anestesi agar pasien tetap merasa nyaman selama prosedur.

Prosedur gastroskopi dimulai dengan pasien diminta berbaring miring kiri di meja pemeriksaan. Kemudian, dokter akan memasukkan endoskop melalui mulut pasien yang sudah dipasang penyangga, dan memandunya melalui esofagus ke dalam lambung. Selama proses ini, gambaran internal lambung akan ditampilkan pada layar monitor, memungkinkan dokter untuk melakukan pemeriksaan yang teliti. Proses ini biasanya memakan waktu 3-7 menit, tergantung apakah biopsi juga diperlukan.

Dokter memasukkan endoskop secara hati-hati dan memperhatikan dengan cermat bagian tubuh yang diperiksa. Setelah tindakan selesai, pasien dapat pulang setelah pemulihan dari anestesi. Gastroskopi dapat mengidentifikasi berbagai masalah lambung. Hasilnya, dapat membantu dokter merencanakan perawatan penanganan keluhan saluran cerna yang sesuai, seperti pengobatan dengan obat-obatan atau tindakan endoskopi lanjutan.

#### Kapsul Endoskopi

Teknologi diagnostik inovatif untuk pemeriksaan visual saluran pencernaan. Kapsul endoskopi berbentuk seperti kapsul yang dapat ditelan oleh pasien. Alat ini dilengkapi dengan kamera kecil yang mengirimkan gambar-gambar selama bergerak melalui sistem pencernaan ke alat perekam luar untuk kemudian dianalisis oleh dokter. Kelebihan kapsul endoskopi adalah cakupannya yang lebih luas untuk mengevaluasi saluran pencernaan bahkan sampai usus halus dan usus besar.



Prosedur kapsul endoskopi adalah metode non-invasif yang tidak memerlukan anestesi dan dapat dilakukan tanpa persiapan khusus, sebab prosedur ini minim rasa nyeri. Pasien biasanya diminta untuk berpuasa sebelum prosedur, biasanya sekitar 8 jam sebelumnya.

Tim medis menempelkan sensor *pods* dengan kabel sensor di bagian dada dan perut pasien, disambungkan ke alat perekam di dalam ikat pinggang khusus atau tas kecil dilekatkan di bagian pakaian luar dan setelah itu pasien menelan kapsul endoskopi. Caranya sama seperti meminum kapsul pada umumnya, disusul dengan meminum air. Kamera di dalam kapsul akan mengambil gambar secara terus-menerus saat melewati saluran pencernaan. Gambar-gambar ini akan ditransmisikan ke perekam yang dikenakan oleh pasien.

Selama prosedur, pasien dapat menjalani aktivitas harian biasa, tetapi harus menghindari

aktivitas fisik yang berlebihan. Perekaman dilakukan selama 12 jam. Setelah 4 jam menelan kapsul endoskopi, pasien diperbolehkan mengonsumsi makanan ringan.

Setelah 12 jam, data gambar diekstraksi dan dianalisis oleh dokter. Dokter akan mengevaluasi hasil pemeriksaan dan membuat diagnosis berdasarkan gambar-gambar yang diambil selama prosedur. Kapsul endoskopi adalah alat medis sekali pakai yang secara alami akan dikeluarkan dari tubuh pasien melalui tinja dalam beberapa hari setelah ditelan, tergantung peristaltik pencernaan pasien. Pasien pun dapat mengembalikan perangkat perekam ke dokter untuk menganalisis data yang dikumpulkan.

Selama atau setelah prosedur kapsul endoskopi, jarang ada keluhan pasien. Kelemahan kapsul endoskopi adalah tidak dapat melakukan tindakan selain merekam, sehingga tidak cocok untuk masalah yang memerlukan intervensi langsung.

Hasil dari kapsul endoskopi dapat membantu dokter mendiagnosis masalah lambung, tetapi tidak selalu optimal untuk kondisi tertentu. Ada beberapa kondisi medis yang dapat menghalangi seseorang menjalani kapsul endoskopi, seperti kesulitan menelan, memiliki gangguan saluran pencernaan atas, seperti obstruksi usus, serta memiliki gangguan peristaltik, yakni gangguan pada pergerakan otot yang mendorong makanan atau cairan masuk dan melewati saluran pencernaan.

Dalam dunia diagnostik masalah lambung, gastroskopi dan kapsul endoskopi merupakan teknologi yang memungkinkan diagnosis yang akurat dan perencanaan perawatan yang tepat. Keputusan metode mana yang digunakan, bergantung pada kondisi dan kebutuhan pasien. Dalam setiap kasus, konsultasi dengan dokter adalah langkah penting untuk menentukan metode diagnostik yang paling sesuai.



dr. Taufiq, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (IK)

Dokter Spesialis Penyakit Dalam Subspesialis Gastroenterologi Hepatologi  
RS Pondok Indah - Pondok Indah dan RS Pondok Indah - Bintaro Jaya

Selain menjadi pengurus Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) cabang Jakarta Raya sejak 2012 hingga 2015, dr. Taufiq juga ikut serta di Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI), Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI) dan Perhimpunan Endoskopi Gastrointestinal Indonesia (PEGI). Pemilik gelar subspesialis gastroenterologi hepatologi dari Universitas Indonesia ini, aktif memperbaharui ilmunya melalui berbagai pelatihan seperti pelatihan *Endoscopic Ultrasound (EUS)*, *Double-Balloon Enteroscopy (DBE)*, dan *Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP)*.

## PEMERIKSAAN SALURAN CERNA ATAS DENGAN GASTROSKOPI

Gastroskopi menjadi instrumen penting untuk diagnosis masalah pada lambung dan saluran cerna atas.

Oleh dr. Deka Larasati, Sp.P.D, Subsp. G. E. H. (K)

**E**sophagogastroduodenoscopy (EGD) atau gastroskopi adalah prosedur untuk memeriksa kondisi kerongkongan, lambung, dan bagian awal dari usus dua belas jari (duodenum). Prosedur gastroskopi dilakukan menggunakan skop gastroskopi, yaitu alat khusus berupa selang dengan lampu dan kamera di bagian ujungnya. Prosedur gastroskopi dapat membantu tim dokter untuk mendiagnosis penyakit seperti gastroesophageal reflux disease (GERD), gastritis, kanker saluran cerna atas atau usus dua belas jari, gangguan menelan, polip, varises di kerongkongan atau varises di lambung, serta penyebab perdarahan saluran cerna atas.

Sebagai alat bantu diagnosis, gastroskopi dapat menjadi instrumen untuk pengambilan sampel jaringan atau biopsi di organ saluran pencernaan atas. Selain itu, gastroskopi juga dapat mengatasi gangguan pada sistem pencernaan, seperti melebarkan penyempitan kerongkongan/lambung/

usus dua belas jari, memotong polip, menghentikan perdarahan, dan menyingkirkan benda asing.

Sebelum menjalani prosedur gastroskopi, pasien diwajibkan berpuasa minimal enam jam sebelum tindakan. Demi memastikan kenyamanan dan keamanan pasien, selama tindakan, hemodinamik pasien dimonitor menggunakan alat untuk memantau tekanan darah, nadi, napas, dan denyut jantung. Pasien juga diberi oksigen untuk membantu pemapasannya. Di beberapa pusat gastroskopi, anestesi/sedasi lokal dilakukan dengan menyemprotkan obat ke rongga mulut. Gastroskopi juga bisa dilakukan menggunakan anestesi/sedasi umum.

Setiap prosedur memiliki risikonya tersendiri. Pada prosedur gastroskopi, komplikasi yang dapat terjadi antara lain perdarahan dan perforasi atau bocor saluran cerna. Namun, risiko ini dapat diminimalkan antara lain dengan melakukan pengecekan faktor pembekuan darah, trombosit, dan faktor risiko perdarahan pasien

sebelum tindakan. Pasien pun dipastikan tidak mengonsumsi obat-obatan antikoagulan atau anti agregasi trombosit menjelang tindakan.

Gastroskopi bukanlah tindakan yang berisiko tinggi. Meskipun demikian, terdapat beberapa kondisi yang membuat seseorang tidak dapat menjalankan prosedur gastroskopi. Misalnya pasien dengan serangan jantung, kadar oksigen yang rendah dalam darah, pasien dengan syok, perdarahan masif saluran cerna atas disertai penurunan tekanan darah, atau kondisi hipertensi yang tidak terkontrol.

Tergantung pada kondisi pasien, seluruh tahapan dalam prosedur gastroskopi hanya memerlukan waktu 15-30 menit. Setelahnya, pasien harus beristirahat dulu selama 1-2 jam hingga efek anestesi dan obat penenang berkurang. Pasien akan diobservasi di ruang pemulihan untuk memastikan apakah kondisi pasien aman dipulangkan atau dipindahkan ke ruang rawat.

Setelah tindakan, pasien perlu dimonitor untuk mengetahui adanya komplikasi yang mungkin terjadi, antara lain apakah terdapat perforasi saluran cerna, perdarahan, infeksi pada organ pencernaan, atau reaksi alergi terhadap obat penenang yang ditandai dengan sesak napas, tekanan darah merurun, keringat dingin berlebih, dan detak jantung melambat.

Apabila pasien sudah aman untuk dipulangkan, pasien diperbolehkan pulang dengan ditemani keluarga atau kerabat. Jika pasien mengalami demam, muntah, nyeri dada, nyeri perut hebat, muntah darah, sesak napas, atau tinja cair atau berwarna hitam dalam 2 hari setelah prosedur gastroskopi, pasien dianjurkan untuk segera melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter spesialis penyakit dalam subspesialis gastroenterologi dan hepatologi.

Hasil pemeriksaan gastroskopi bisa langsung diketahui di hari yang sama. Jika gastroskopi disertai tindakan biopsi, hasil dapat diketahui dalam 5-7 hari setelah tindakan.

### Contoh Pelaporan Hasil Gastroskopi



dr. Deka Larasati, Sp. P. D,  
Subsp. G. E. H. (K), M.Biomed  
Dokter Spesialis Penyakit Dalam  
Subspesialis Gastroenterologi  
Hepatologi  
RS Pondok Indah - Bintaro Jaya

Dokter yang menamatkan studi spesialis penyakit dalam dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ini melanjutkan studi magister ilmu imunologi dan subspesialis gastroenterologi hepatologi dari universitas yang sama. Untuk memperdalam kompetensinya, dr. Deka kerap mengikuti berbagai pelatihan seperti pelatihan endoskopi, modul pelatihan hepatitis B dan C, dan lainnya.

## DETEKSI DINI GANGGUAN PENCERNAAN BAWAH DAN KOLONOSKOPI

Peran kolonoskopi sebagai media diagnostik sekaligus terapi saluran pencernaan bawah.

Oleh dr. Femmy Nurul Akbar, Sp. R. D., Subsp. G. E. H. (K)

Endoskopi adalah prosedur medis untuk memeriksa organ dalam tubuh dengan menggunakan pipa atau tabung fleksibel yang ujungnya terdapat kamera. Untuk memeriksa organ pencernaan bagian bawah, prosedur endoskopi dikenal dengan nama kolonoskopi. Kolonoskopi dapat melihat kondisi dari saluran cerna dari bagian paling bawah pencernaan (anus), usus besar, hingga ke ujung usus halus (ileum terminalis) dengan menggunakan pipa fleksibel berukuran 1,5 cm.

Dokter akan merekomendasikan pasien melakukan kolonoskopi jika pasien mengeluhkan gangguan buang air besar (BAB), baik yang disertai darah atau dugaan lain dari kelainan di usus besar.

Beberapa indikasi dilakukannya pemeriksaan kolonoskopi antara lain;

- 1 Gejala usus besar yang tidak jelas seperti perubahan pola buang air besar, perdarahan rektum dan saluran cerna bagian bawah, diare kronis, sembelit atau sulit BAB, nyeri perut bagian bawah yang tidak jelas, serta penurunan berat badan yang tidak jelas penyebabnya
- 2 Mengetahui adanya infeksi, inflamasi, divertikula

(kantong) usus, penyempitan dan objek apapun di usus besar

- 3 Pemeriksaan lanjutan jika tes penapisan awal seperti tes tinja atau sigmoidoskopi (pemeriksaan diagnostik untuk memeriksa kolon sigmoid) terdapat kelainan seperti peradangan, infeksi, dan lainnya
- 4 Deteksi dan diagnosis kanker usus besar, termasuk adanya riwayat keluarga dengan kanker usus besar atau polip
- 5 Pemantauan dan pengangkatan tumor jinak/polip
- 6 Mengalami anemia tanpa penyebab yang jelas

Dokter akan melakukan pemeriksaan dengan melihat lapisan mukosa usus. Untuk itu, sebelum prosedur kolonoskopi dilaksanakan, pasien menjalani diet lunak seperti bubur kecap/kaldu/sumsum dan banyak mengonsumsi air putih pada 24 jam sebelum tindakan. Pada 12 jam serta 4 jam sebelum tindakan, pasien diberikan pencahar untuk membantu memastikan kondisi usus bersih dan ideal untuk pemeriksaan. Pasien juga diwajibkan melakukan puasa makan 8 jam sebelum tindakan dan puasa makan minum 4 jam sebelum tindakan. Persiapan dapat dinyatakan baik apabila BAB terakhir sudah berwarna kuning dan berampas.

Pasien juga dianjurkan untuk menghentikan sementara obat pengencer darah, obat nyeri, serta suplementasi zat besi.

Tidak hanya untuk keperluan pemeriksaan, tindakan terapi dapat sekaligus dilakukan dalam prosedur kolonoskopi. Misalnya untuk menghentikan perdarahan dan untuk mengangkat jaringan berupa polip atau tumor jinak. Jika terdapat kecurigaan bahwa pasien menderita kanker, biopsi atau pengambilan sampel jaringan dilakukan untuk pemeriksaan lanjutan di laboratorium patologi anatomi. Sehingga penanganan dapat lebih cepat dilakukan. Kolonoskopi menjadi bagian pemeriksaan medis, terutama untuk pasien yang telah berusia di atas 45 tahun, memiliki riwayat polip usus, atau memiliki riwayat kanker kolorektal dalam keluarga.

Tim dokter endoskopis akan didampingi oleh tim dokter spesialis anesthesiologi karena pasien dibius selama prosedur agar pasien tetap merasa nyaman. Tergantung dari prosedur dan keahlian tim dokter, biasanya kolonoskopi memerlukan waktu sekitar 15-30 menit, ditambah waktu pemulihan pasca anestesi dengan total 1-2 jam.

Kolonoskopi adalah prosedur yang relatif aman dilakukan. Risiko dan komplikasi yang dapat terjadi berupa perdarahan setelah biopsi atau pengangkatan polip, perforasi (luka atau robekan pada bagian organ pencernaan) meskipun kasusnya sangat jarang, nyeri



dr. Femmy Nurul Akbar,  
Sp. R. D., Subsp. G. E. H. (K)

Dokter Spesialis Penyakit Dalam  
Subspesialis Gastroenterologi  
Hepatologi

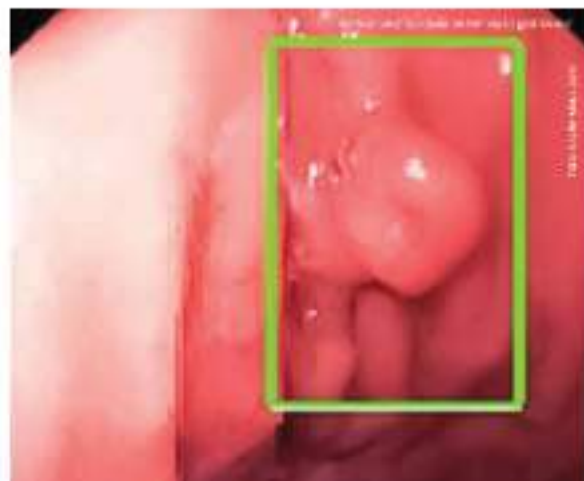
RS Pondok Indah - Pondok Indah

Dokter Femmy dipercaya menjadi Komisarlat Jakarta Selatan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) Jaya sejak 2016 serta Komisarlat Jakarta Selatan Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI)-Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI)-Perkumpulan Endoskopi Gastrointestinal Indonesia (PEGI). Di tengah aktivitasnya, beliau saat ini menjadi staf pengajar Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Setelah meraih gelar spesialis, dan subspesialisnya dari Universitas Indonesia, dr. Femmy memperdalam ilmunya dengan mengikuti pelatihan endoskopi dan ultrasonografi di universitas yang sama.

perut hebat, dan perasaan mengantuk akibat efek anestesi. Setelah prosedur kolonoskopi, pasien umumnya merasa sedikit kembung, dan kadang mual dan tidak nyaman di bagian perut. Kondisi ini biasanya berlangsung selama 30 menit-1 jam.

RS Pondok Indah Group menyediakan pilihan *one day care* untuk kolonoskopi. Jika tidak ada komplikasi yang terjadi selama pemulihan, pasien dapat segera pulang setelah prosedur, dengan didampingi oleh keluarga.

Selain *one day care*, RS Pondok Indah Group telah memiliki inovasi pemeriksaan kolonoskopi yaitu kapsul endoskopi. Perlu diketahui, terdapat sebagian usus halus yang tidak dapat terlihat oleh gastroskopi maupun kolonoskopi. Namun, kapsul endoskopi dapat memeriksa saluran pencernaan secara sekaligus dan menyeluruh, mulai dari mulut hingga ke anus. Tindakan ini menggunakan kapsul berisi kamera yang nantinya akan keluar sendiri melalui feses.





## MELLY GOESLAW'S INSPIRATIONAL BARIATRIC JOURNEY

Menyelami kisah inspiratif Melly Goeslaw yang berhasil mengubah hidupnya melalui operasi bariatrik.

**M**elly Goeslaw, seorang musisi dan penyanyi terkenal, baru-baru ini berbagi pengalaman pribadinya sebagai pasien bariatrik. Dalam sebuah wawancara eksklusif, Ibu Melly menjelaskan perjalanan panjangnya dalam menangani berat badan dan bagaimana akhirnya beliau memutuskan untuk menjalani operasi bariatrik.

Penyanyi yang kini sedang ditubuhkan dengan produksi series *Potret Full of Love* ini berbagi kisah inspiratifnya dalam menghadapi tantangan berat badannya. Pada suatu waktu, Ibu Melly pernah menghadapi kenaikan berat badan yang cukup ekstrem. "Sampai pernah mencapai angka fantastis 110 kilogram," ungkapnya mengenai perubahan yang dialami. Dalam usaha menurunkan berat badan, Ibu Melly telah mencoba berbagai metode, termasuk diet ketat dan mengonsumsi obat-obatan, tetapi sering kali hasilnya hanya sementara dan tidak memuaskan.

### Mengenal Operasi Bariatrik

Perjalanan Ibu Melly menuju operasi bariatrik dimulai ketika beliau tidak lagi menemukan solusi efektif dalam penurunan berat badannya. "Aku sebenarnya tadinya enggak tahu di dunia ini ada operasi bariatrik," kata Ibu Melly. Setelah diperkenalkan dengan konsep ini oleh dr. Tompi, beliau mulai melakukan konsultasi lebih lanjut dengan Dr. dr. Peter Ian Limas,



Sp. B, Subsp. B. D. (K) di RS Pondok Indah - Pondok Indah. Keputusan beliau untuk menjalani operasi bariatrik didasari oleh keinginan untuk membuat perubahan besar dalam hidupnya.

cepatnya dia pulih. Dia juga mengungkapkan keterkejutannya akan berhentinya kebiasaan merokok beliau. "Itu sih yang paling aku bersyukur banget, karena hal yang paling susah dilakukan

Saat menjalani rangkaian pemeriksaan sebagai persiapan untuk menjalani operasi bariatrik, akhirnya diketahui bahwa ternyata beliau menyandang diabetes. Ibu Melly mengatakan bahwa langkah yang diambil untuk menjalani operasi bariatrik merupakan keputusan yang tepat, karena tanpa adanya pemeriksaan ini, Ibu Melly tidak akan tahu mengenai kondisi kadar gula darah tinggi yang ternyata beliau alami.

Setelah mendapatkan persetujuan dari semua dokter, tepat pada 15 Juni 2022 Ibu Melly menjalankan operasi bariatrik. Kini setelah setahun lebih berlalu, berat badannya telah turun secara signifikan hingga 40 kilogram.

### Pasca Operasi Bariatrik

Setelah tindakan operasi ini usai, Ibu Melly menjelaskan bahwa proses pemulihannya tidak sesulit yang dibayangkan. "Hari ketiga pasca operasi aku udah nyanyi," tuturnya, menggambarkan betapa





“**Tetap harus ingat bahwa semua itu butuh proses.**”

Melly Goeslaw

kekuatan tersendiri baginya. Hal ini lantaran keluarganya yang menjadi saksi langsung perjuangannya. Keluarganya pun menyambut baik perubahan positif yang dia alami, terutama terkait dengan kesehatannya.

#### Pesan untuk Teman-teman yang Berjuang Menurunkan Berat Badan

Ibu Melly menekankan bahwa operasi bariatrik bukan solusi instan. Beliau mendorong orang yang berjuang dengan berat badan untuk mengikuti proses dengan sabar dan menghindari metode penurunan berat badan yang tidak sehat.

Ibu Melly juga mengungkapkan kepuasannya terhadap hasil operasi bariatrik ini dan perubahan gaya hidupnya. “Aku puas banget ya, enggak pernah nyongko bakal kayak begini,” katanya. Beliau juga berterima kasih kepada dr. Peter, yang tidak hanya memberikan solusi medis tetapi juga dukungan mental dan emosional.

Melalui pengalamannya, pelantun lagu “Gantung” ini telah menjadi inspirasi bagi banyak orang. Kisahnya membuktikan bahwa dengan tekad dan keberanian mengambil keputusan disertai dukungan, maka impian yang kita perjuangkan pasti bisa membuahkan hasil sesuai harapan.

sama semua perokok ya berhenti merokok,” imbuhnya Ibu Melly. Selain itu, kabar lain yang tak kalah menggembirakan adalah kondisi gula darah tinggi yang dialaminya juga sembuh setelah menjalani operasi bariatrik.

Fakta ini juga membuktikan bahwa operasi bariatrik tidak hanya efektif dalam menurunkan berat badan, tetapi juga mampu memperbaiki kondisi kesehatan kronis seperti diabetes. Setelah operasi, Ibu Melly mengalami perubahan dalam kebiasaan makan. “Sekarang lucu, jadi ada hari-hari di mana aku misalnya bisa makan nasi 3 sendok,” tuturnya. Ia juga menekankan pentingnya asupan protein dan rutinitas olahraga dalam menjaga kesehatan dan berat badannya.

Dalam perjalanan panjangnya ini, Ibu Melly juga bercerita bahwa dukungan keluarga menjadi

## BEYOND DIAGNOSIS, EUS FOR THERAPY

Memanfaatkan *Endoscopic Ultrasound (EUS)* untuk prosedur terapeutik *Radiofrequency Ablation (RFA)*.

inovasi medis terus membuka jalan untuk perawatan pasien yang lebih efektif dan personal. Teknologi *Endoscopic Ultrasound (EUS)* memberikan gambaran yang lebih detail ke dalam organ saluran cerna, sehingga memungkinkan tim medis merancang pendekatan terapi yang lebih tepat dan sesuai kondisi masing-masing pasien.

Berbeda dengan endoskopi pada umumnya, EUS memiliki tambahan alat *ultrasound*. Alat ini dapat membantu mencitrakan organ, jaringan, dan bagian lainnya dalam tubuh melalui gelombang suara. EUS dapat digunakan untuk prosedur diagnostik maupun terapeutik dengan

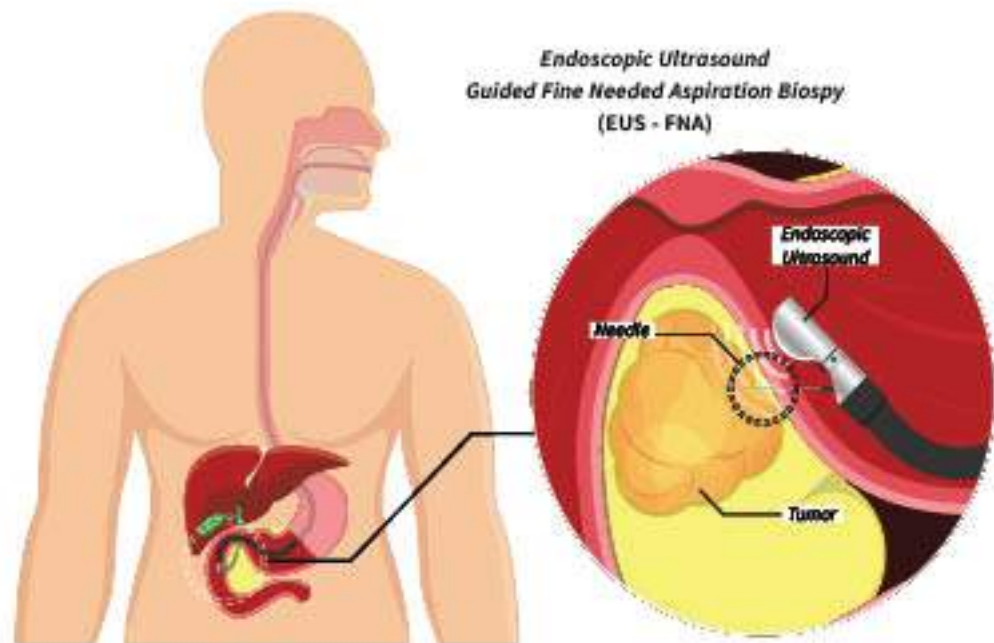


Ahmad Zainuddin

memasukkan selang tipis ke dalam tubuh untuk melihat saluran pencernaan bagian atas dan bawah. Area ini termasuk esofagus, lambung, usus 12 jari, usus besar, dan rektum. Selang EUS dapat dimasukkan dari mulut atau anus.

Bapak Ahmad Zainuddin adalah salah satu pasien RS Pondok Indah - Pondok Indah yang sudah mendapatkan manfaat dari teknologi EUS, khususnya untuk prosedur terapeutik. Perjalanan medis karyawan Pertamina yang menetap di Duri, Riau ini dimulai saat beliau melakukan *medical check-up* rutin karena memiliki riwayat hipertensi (tekanan darah tinggi) pada 2021. Saat melakukan pemeriksaan USG abdomen, ditemukan adanya kelainan fungsi hati. Ternyata ada banyak nodul





**Endoscopic Ultrasound  
Guided Fine Needle Aspiration  
(EUS - FNA)**

berukuran cukup besar yang ditemukan pada organ hati sebelah kirinya.

Beliau kemudian dirujuk ke dokter dan rumah sakit perusahaan. Dokter menyarankan untuk melanjutkan terapi pengobatan di sebuah rumah sakit di Pekanbaru, tempatnya melakukan CT-Scan. Setelah itu, beliau dirujuk ke Prof. Dr. dr. Rino Alvani Gani, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K) yang berpraktik di RS Pondok Indah - Pondok Indah. Beberapa kali menjalani konsultasi, Prof. Rino pun menyarankan Pak Ahmad untuk melakukan pemeriksaan MRI Primovist (primovist merupakan sebuah agen kontras untuk membantu mendeteksi kondisi abnormal pada organ hati).



Hasil pemeriksaan MRI menyatakan bahwa beliau harus menjalani operasi pengangkatan hati bagian kirinya di RSCM. Hasil biopsi menunjukkan bahwa

beliau menderita *Hepatocellular Carcinoma* (HCC), salah satu jenis kanker hati primer yang cukup ganas. Setelah menjalani operasi, Pak Ahmad menjalani kontrol reguler yang ketat dengan Prof. Rino di RS Pondok Indah - Pondok Indah.

Pada pertengahan 2023, ditemukan nodul yang muncul kembali di area hati bekas operasi. Meski masih kecil, Prof. Rino menyarankan untuk dilakukan *Radiofrequency Ablation* (RFA), sebuah tindakan *minimal invasive* dengan gelombang radio yang dapat digunakan untuk berbagai tujuan, salah satunya membunuh sel-sel tumor. Namun, karena posisinya terlalu dalam, tindakan ini tidak bisa dilakukan dari luar tubuh, sehingga terapi dilakukan dengan memanfaatkan EUS pada Juni 2023. Dua bulan kemudian, RFA dengan EUS kembali dilakukan setelah ditemukan nodul lainnya.

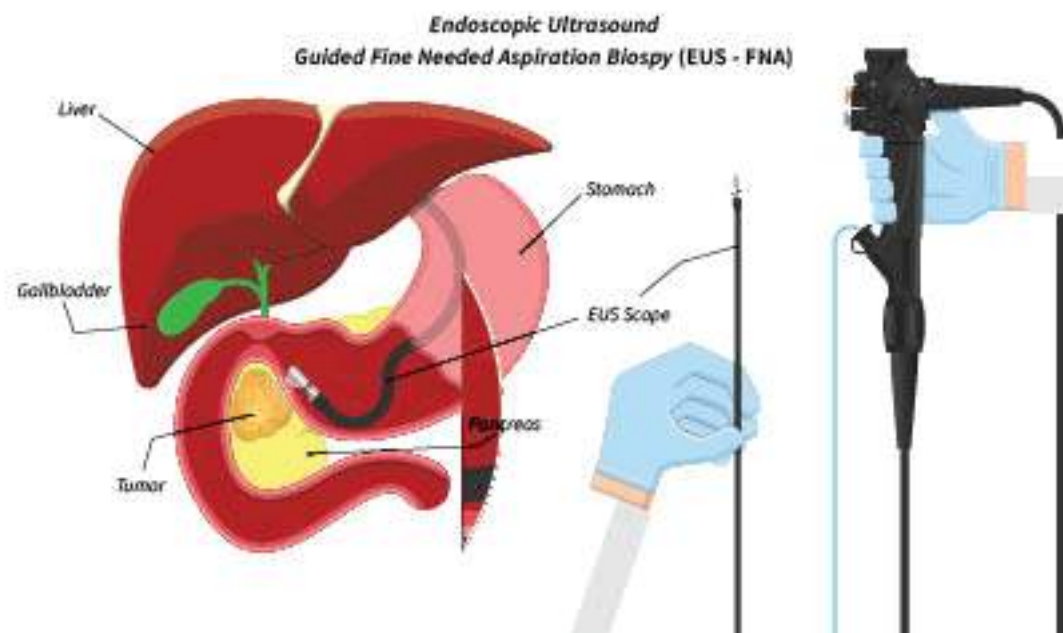
Sebelum menjalani tindakan EUS, Pak Ahmad hanya melakukan persiapan sewajarnya seperti puasa 6 jam sebelum tindakan. Beliau juga sempat mencari informasi di internet dan mendapati bahwa Prof. Rino adalah salah satu pakar RFA di Indonesia, sehingga membuat beliau semakin yakin untuk menjalani tindakan ini. "Sebagai dokter, selain memiliki pengetahuan, keterampilan tangan juga sangat penting apalagi dalam melakukan tindakan. Menurut dokter saya di Pekanbaru, Prof. Rino memang ahlinya dalam menangani kondisi yang saya alami. Belum tentu semua dokter bisa," jelasnya saat ditemui redaksi Health First. Usai menjalani tindakan EUS, Pak Ahmad hanya perlu menjalani rawat inap semalam untuk dilakukan observasi.

Saat ini, beliau masih terus menjalani kontrol ketat bersama Prof. Rino, dan konsisten menerapkan gaya hidup sehat. Pak Ahmad juga tidak lupa berpesan kepada sesama pasien yang mungkin mengalami hal yang serupa dengan dirinya. "Dan jika sudah sakit, tetap semangat, jangan jadi mengasihani diri sendiri terus menerus."

**Saya yakin bahwa semua penyakit itu ada obatnya. Selain berdoa kepada Yang Maha Kuasa, kita juga harus aktif mencari informasi mengenai dokter dan tindakan yang dilakukan.**

Ahmad Zaimuddin

Menurut beliau, Anda juga tidak perlu ragu untuk melakukan EUS karena tindakan tersebut cukup aman, persiapan dan observasi setelahnya cepat, serta tim dokter juga akan menjelaskan seluruh langkah dan risikonya terlebih dahulu.



**Endoscopic Ultrasound  
Guided Fine Needle Aspiration (EUS - FNA)**

## JELAJAH RASA INDONESIA

Menyambangi tujuan wisata yang memanjakan lidah.

Negara kepulauan Indonesia yang membentang luas turut dikenal sebagai bangsa yang kaya akan budaya. Mulai dari arsitektur, tarian dan musik tradisional, wastra, hingga cita rasa kuliner yang beragam. Akulturasi budaya yang lazim ditemukan di mana-mana di Indonesia, turut diwakilkan lewat makanan-makanan tradisional. Bingung harus memulai perjalanan kuliner Anda dari mana? Berikut sejumlah kota yang patut Anda sambangi.

### 1 Medan

Kita mulai dari ujung sebelah kiri, Pulau Sumatra, tepatnya Sumatra Utara. Pertemuan antara budaya Melayu dan Tionghoa melahirkan banyak jenis kuliner legendaris di Medan. Jika ke sana, Anda wajib mencicipi Soto Sinar Pagi, Mie Aceh Titi Bobrok, Sate Memeng, Lontong Kak Lin, dan tentu saja Ucoc Durian.

### 2 Yogyakarta

Gudeg! Ya, makanan satu ini bahkan sudah melekat pada identitas kota Yogyakarta. Namun, Anda juga patut mencoba sejumlah kuliner legendaris lainnya. Beberapa di antaranya adalah Gudeg Yu Djum, Mangut Lele Mbah Marto, Soto Kadipiro, dan Bakmi Jowo Mbah Gito.

### 3 Makassar

Lokasinya yang berada di dekat laut membuat seafood menjadi salah satu kuliner wajib cicip ketika berada di Makassar. Meski begitu, jenis makanan lainnya pun tidak kalah istimewa. Berikut sejumlah tempat yang wajib dikunjungi: Coto Makassar Daeng Tata, Konro Karebosi, Nasi Kuning Riburane, Sop Saudara Warung Pangkep,



Restoran Nelayan, Restoran Paotere, dan Mama Toko Kue untuk mencoba kue tradisional.

### 4 Bali

Bukan hanya panorama pantai dan eksotisme budayanya yang memesona, kuliner Bali juga memiliki daya tariknya sendiri. Untuk nasi campur, mungkin Anda punya pilihan favorit sendiri. Namun untuk yang lain, jangan sampai melewatkan Es Waneng, Bebek Betutu Pak Mangku Gunung Lebah, Warung Mak Beng, dan Nasi Ayam Kedewatan Ibu Mangku.

# Aveeno

THE POWER OF OAT FOR SENSITIVE SKIN



Menenangkan kulit bayi yang kering dan sensitif dalam

# 20 detik\*

\*Berdasarkan kemampuan kelembapan kulit 1 minggu penggunaan rutin pada bayi usia 3-36 bulan. Untuk studi MIT (www.aue.com), ©2021, ©2018, Diva 2021. Jan 2022 © Shanghai, China

## EKSPLORASI GASTRONOMI DI JAKARTA

Manjakan panca indra Anda dengan menu unik dari empat restoran ini.

Berbicara mengenai 'gastro' alias 'perut' rasanya kurang lengkap tanpa membahas makanan. Di bidang kuliner, gastronomi dikenal sebagai cabang ilmu yang mempelajari makanan dan minuman, beserta aspek sejarah, budaya, seni, hingga teknologi yang berkaitan dengan kuliner tersebut.

Untuk Anda yang ingin menikmati hidangan berkualitas, dengan estetika tinggi, dan unik, berikut empat restoran gastronomi di Jakarta yang dapat Anda coba.

### 1 Namaaz Dining

Disebut sebagai salah satu *molecular gastronomy restaurant* pertama di Indonesia, Namaaz Dining menyajikan menu yang diganti secara berkala dengan tetap mengusung pengalaman dan sensasi bersantap yang berkualitas. Selain bentuk makanan yang tidak biasa, Anda juga akan diajak mendengarkan cerita di balik makanan dan tema yang diangkat.

### 2 Alto Restaurant & Bar

Restoran satu ini akan membawa Anda berpeluang rasa ke jantung gastronomi Italia. Di sini Anda dapat memilih *course set menu* maupun *a la carte*. Banya juga menyediakan minuman racikan sang bartender. Supaya lebih maksimal menikmati malam di Jakarta, Anda dapat memilih meja *outdoor* agar dapat mengagumi *city skyline* dari ketinggian lantai 20 Four Seasons Hotel. Cicipi beberapa menu andalan Alto, seperti *Bisteccino*, *Foie Gras Parfait*, *Prosecco*, *Eggplant Parmigiana*, dan *Berries Chantilly*.



### 3 1945 Restaurant

Ingin mencoba *gastronomy experience* dengan nuansa Nusantara? Mampirilah ke 1945 Restaurant. Restoran hotel bintang lima bersertifikat halal pertama di Indonesia ini membawa masakan Nusantara ke level berbeda. Semua hidangan tradisional disajikan dengan *plating* yang cantik dan unik. Menunya sangat beragam, mulai dari Tuna Gohu, Pecel Sayur, *Slow Cooked Beef Rendang*, Nasi Kecambah, Durian *Panna Cotta*, sampai *Deconstructed Es Teler*.

### 4 AMUZ Gourmet

AMUZ menghadirkan kuliner Prancis yang terkenal lezat dan mewah. Anda dapat memesan *set menu* maupun *a la carte* sesuai selera. Namun, dengan *set menu* Anda dapat mencicipi semua jenis makanan yang disajikan. Mulai dari makanan pembuka seperti *Foie Gras* dan *Escargot*, *main course*, hingga hidangan penutup. Tak lupa, berbagai menu tadi pun dipasangkan dengan *wine* pilihan.



## CUSTOMER DELIGHT

### RS Pondok Indah – Pondok Indah

Dokter Taufiq, Sp. P. D. Subsp. G. E. H. (K), dr. Yasir Mustafa Banadji, Sp. An-TI, perawat Hevy, Vera, Dalca, Fani, dan Nely pelayanannya sangat baik.

Ibu Hendra Ghilari

Tim dokter dari Dr. dr. Suyanto Sitik, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K) FINASIM, dr. Dimas Kusnugroho Bonardo Pardede, Sp. An-TI, perawat Fajar, Dalca, Fani, Hevy semua ramah, baik dalam memberi penjelasan, dan tindakan cepat. Semoga RS Pondok Indah tambah maju dan tidak kalah dari rumah sakit di luar negeri.

Ibu Dwi Rida Angela

Para perawat dan Dr. dr. Peter Ian Limas, Sp. B, Subsp. B. D. (K) semuanya ramah.

Ibu Kazka Nadira Indratono

### RS Pondok Indah – Puri Indah

Saya ke RS Pondok Indah – Puri Indah karena memiliki masalah lambung dan ditangani dengan baik oleh dr. Duddy Mulyawan I. K. Djajadisastira, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K) Dokternya ramah, sabar, dan detail sekali dalam menjelaskan. Perawat-perawat yang menangani saya adalah perawat Eka, Galih, dan Ahd, serta perawat-perawat lainnya. Secara keseluruhan mereka sangat baik dalam pelayanannya dan sangat sigap. Terima kasih banyak ya, RS Pondok Indah – Puri Indah.

Ibu Surtiyanti Farudi

Terima kasih pelayanan di RS Pondok Indah. Dokter Lianda Siregar, Sp. P. D., Subsp. G. E. H. (K), FINASIM ramah dan informatif. Terima kasih untuk perawat Nela, Ayu, Tia, Nia, dan Viktoria, semua ramah, baik, dan membuat pasien nyaman ketika membutuhkan bantuan.

Bpk. Sunarlie

Hari ini saya senang dengan pelayanan dr. Eko Priatno, Sp. B, Subsp. B. D. (K) dan dr. Bonita Effendi, Sp. P. D, B.Med.Sc, M.Epid. Masing-masing dokter sangat informatif dan sabar menjawab pertanyaan banyak dari pasien. Para perawat juga pelayanannya bagus. Jadi saya mengingat nama-namanya, seperti perawat Okta, Ega, dan Hasni. Inilah salah satu faktor yang akan membuat orang selalu teringat dengan RS Pondok Indah, yakni pelayanannya yang *excellent*.

Bpk. Seno Jusuf

### RS Pondok Indah – Bintaro Jaya

Dokter Andry Surandy, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K) sudah senior, sangat sabar, dan sopan. Saya mengecek kondisi *fatty liver* menggunakan alat Fibroscan merupakan pengalaman pertama buat saya setelah beberapa kali ke dokter spesialis penyakit dalam dengan alasan yang sama.

Ibu Widya Amarta Sari

Terima kasih RS Pondok Indah – Bintaro Jaya atas pelayanannya. Super team dari perawat Rit di Klinik yang membantu dalam proses penjadwalan endoskopi, Ibu Mega unit Admission yang sangat ramah dan helpful, perawat lantai 9 Wildi, Melba, Winda, Ila, April, Venna, dan Rifah, hingga tim endoskopi perawat Eha dan Ketim. Tak lupa, tim dokter terutama dr. Taufiq, Sp. P. D, Subsp. G. E. H. (K) yang memberikan pelayanan sangat komprehensif serta dr. Tesku Istia Muda Perdana, Sp. J. P, FIHA, dr. Mellani Anggreni, Sp. An-TI, dan dr. Firmasayyah, M.Kes, Sp. An-TI, Subsp. T. I. (K). Sukses terus dan tetap dipertahankan serta ditingkatkan pelayanan RS Pondok Indah.

Bpk. Sambodho Saputro Halim

Dokter Frieda Handayani Kawanto, Sp. A, Subsp. G. H dan para perawat semuanya baik dan profesional.

Bpk. Luther Abram Chris



# GET YOUR HEALTH FIRST AT THESE PICK UP POINTS

## JAKARTA SELATAN

### FX SUDIRMAN

SATE KHAS SENAYAN • IMPERIAL KITCHEN & DIMSUM • ENGLISH FIRST • CELEBRITY FITNESS • STARBUCKS COFFEE

**PONDOK INDAH MALL 1, 2, 3 & STREET GALLERY**  
ERHA CLINIC • DIN TAI FUNG • PANCIUS • THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • PIZZA MARZANO • BEBEK TEPI SAWAH • HANEI SUSHI • STARBUCKS COFFEE • KAFE BETAWI • SUSHI TEI • COMMON GROUNDS • REMBOELAN • BARBER BAR • NANNY'S PAVILION • GYU-KAKU • J.CO DONUTS • TONY & GUY SALON • STARBUCKS COFFEE • MONOLOG • CELEBRITY FITNESS • UNION • STARBUCKS COFFEE STREET GALLERY • ALFONS SALON • LU'VAZE SALON • SAINT CINNAMON & COFFEE • BLACKLISTED

### PACIFIC PLACE

THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • DJOURNAL COFFEE • DIN TAI FUNG • SUSHI HIRO • KAFE BETAWI • GENKI SUSHI • GYU KAKU • ICHIBAN SUSHI • MOKA COFFEE • TA WAN

### GANDARIA CITY

ERIC KAYSER • DJOURNAL COFFEE • KITCHENETTE • REMBOELAN • KAFE BETAWI • SHABURI BUFFET • STARBUCKS COFFEE • J.CO DONUTS • THE PEOPLE'S CAFE • COCO ICHIBANYA • SERIBU RASA

### KOTA KASABLANKA

I-TA SUKI • SUSHI GROOVE • STARBUCKS COFFEE • REMBOELAN • KAFE BETAWI • SUSHI TEI • PIZZA

MARZANO • THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • THE DUCK KING • BAKERZIN

### CILANDAK TOWN SQUARE

IMPERIAL KITCHEN & DIMSUM • EXCELSCO • KOPI LUWAK • NANNY'S PAVILION • THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • GENKI SUSHI • GYU KAKU • KAFE BETAWI • SUSHI TEI • I-TA SUKI

## JAKARTA PUSAT

### PLAZA INDONESIA

STARBUCKS COFFEE • PAUL • SUSHI TEI • SENJU OMAKASE • PETER F. SAERANG SALON • DE SALON BY MARC • LU'VAZE SALON • EIGHT TREASURES • TASTE PARADISE • KAFE BETAWI • SERIBU RASA • ZENBU • SAMWON GARDEN • SOUP RESTAURANT • KITCHENETTE • THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • LA MAISON KOPI LUWAK • I-TA SUKI

### PLAZA SENAYAN

STARBUCKS COFFEE • BAKERZIN • SO PHO SO GOD • DIN TAI FUNG • DOUGHLAB • REMBOELAN • ERIC KAYSER • SEROENI • RUMAH REMPAN

## JAKARTA BARAT

### MALL TAMAN ANGGREK

FITNESS FIRST • OLD TOWN WHITE COFFEE • THE BODY SHOP • PETER F. SAERANG SALON • CANDRA GUPTA SALON • EATON

### CENTRAL PARK

SATE KHAS SENAYAN • KAFE BETAWI • ZENBU •

KITCHENETTE • PARADISE DYNASTY • EXCELSCO • PIZZA E BIRRA • BAKERZIN • PENANG BISTRO • STARBUCKS COFFEE • NANNY'S PAVILION • SUSHI TEI • KINTAN BUFFET • SERIBU RASA • THE PEOPLE'S CAFE • TAWAN • I-TA SUKI

### LIPPO MALL PURI

BALE LOMBOK • ERIC KAYSER • THE DUCK KING • BORNGA • KOI CAFE • SUKIYA • STARBUCKS COFFEE • TAWAN • SUAN THAI • NANNY'S PAVILION • GYU-KAKU • YA KUN KAYA TOAST

## TANGERANG SELATAN

### LIVING WORLD

J.CO DONUTS • GULA MERAH • PEPPER LUNCH • THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • EXCELSCO • PIZZA MARZANO • BEBEK TEPI SAWAH

### BINTARO JAYA XCHANGE MALL

PEPPER LUNCH • SUSHI TEI • IMPERIAL KITCHEN & DIMSUM • SATE KHAS SENAYAN • EXCELSCO • TA WAN

### SUMMARECON MALL SERPONG

THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • KOI TEPPANYAKI • HÄAGEN-DAZS • DYNAMIC CAKE • STARBUCKS COFFEE • THE BARRELS

### AEON MALL BSD CITY

GION THE SUSHI BAR • PIZZA MARZANO • MAISON TATSUYA • NANNY'S PAVILION • ZENBU • THAI I LOVE YOU • GYU-KAKU • PHO BA BA • UCHINO SHOKUDO • PANELLA DE CHAO

### TERAS KOTA

STARBUCKS COFFEE • THE COFFEE BEAN & TEA LEAF • KAFE BETAWI • CUOOA COFFE • OKRA • BACKYARD • SABOGA • REDBEAN • YIE THOU • SUKIGAO • RED RICE • J SUSHI • BAKSO • LAPANGAN TEMBAK • ROPING OTW • AH RESTO CAFE • KEMBANG LAWANG

### THE BREEZE

XING FU TANG • WEE NAM KEE • CHATIME • FORE COFFE • SHIHILIN • JITLADA • DUM DUM THAI DRINKS • MAXX COFFE • JCO • KOPI KENANGAN • GOOMA • MONTATO • THE COFFEE BEAN • XXI CAFE • KOOKIE DO • KAMU TEA • SHUSI TEI • EXCELSCO • FRUITY • COLICO • KAKOLAIT • HONU SOUTHWEST • MISTER FRIES

## COFFEESHOP

PISON COFFEE • ANOMALI COFFEE MENTENG • ANOMALI COFFEE SENOPATI • ANOMALI COFFEE KEMANG • ANOMALI COFFEE SETIABUDI ONE • KEDAI TIJIKINI • FILLMORE COFFEE • ST. ALI • TRAFIQUE COFFEE • FILOSOFI KOPI • WOODPECKER COFFEE • BAKOEL KOFFIE • 127 COFFEE • LUCKY CAT COFFEE • SUPERCUP COFFEE • FILOSOFI KOPI



# TEMUKAN 10 PERBEDAAN



**MENTION DAN TAG KAMI  
DI INSTAGRAM!**

Setelah berhasil menyelesaikan games di atas, jangan lupa untuk foto dan unggah ke IG Story Anda.

Mention dan tag kami di @rspondokindah dan #HealthFirstGames untuk mendapatkan hadiah menarik!

**PUREBB**  
PREMIUM CARE

## Bantu Meredakan Masalah Kulit Sensitif Pada Bayi

- ✓ Eczema
- ✓ Alergi
- ✓ Gatal
- ✓ Kering
- ✓ Kemerahan
- ✓ Peradangan

**Dermatology Tested  
Hypoallergenic**

Diproduksi di Perusahaan  
Farmasi dengan Bahan Alami



# SUNDAY CLINIC

Sunday Clinic RS Pondok Indah Group hadir untuk Anda yang memerlukan layanan kesehatan di hari Minggu.

	RS Pondok Indah Pondok Indah	RS Pondok Indah Puri Indah	RS Pondok Indah Bintaro Jaya
✓ Klinik Umum	08.00 - 13.00	-	-
✓ Klinik Anak	09.00 - 12.00	-	09.00 - 16.00
✓ Klinik Penyakit Dalam	09.00 - 12.00	-	09.00 - 16.00
✓ Klinik Kebidanan & Kandungan	08.00 - 12.00	-	09.00 - 13.00
✓ Dental Specialist Clinic	09.00 - 13.00	09.00 - 13.00	09.00 - 13.00

(Dokter Gigi Umum, Dokter Gigi Spesialis Gigi Anak, Dokter Gigi Spesialis Konservasi)

## Info & Perjanjian:

- RS Pondok Indah - Pondok Indah : 021-765 7525 Ext. 2
- RS Pondok Indah - Puri Indah : 021-2569 5200 Ext. 2
- RS Pondok Indah - Bintaro Jaya : 021-8082 8888 Ext. 2

