PERBANDINGAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN KELAS 1 DENGAN VIP DI PUSAT PELAYANAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH RSUP DR KARIADI

JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA
KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai syarat kelulusan
mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum

DESY INDIRA ARDIANA
G2A008049

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2012

LEMBAR PENGESAHAN JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA
KARYA TULIS ILMIAH

PERBANDINGAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN KELAS 1 DENGAN VIP DI PUSAT PELAYANAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH RSUP DR KARIADI

Disusun oleh

DESY INDIRA ARDIANA
G2A008049

Telah disetujui

Semarang, Agustus 2012

Pembimbing 1	Pembimbing 2
dr. Santosa, Sp. F	**dr. Noor Wijayahadi, MKes, PhD**
19491027 197901 1 001	**19640630 199603 1 001**

Penguji	Ketua Penguji
dr.Gatot Suharto, SH, SpF, MKes, DFM	**dr. Dodik Pramono, M.Si.Med**
19520220 198603 1 001	**19680427 199603 1 003**

Perbandingan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Kelas 1 dengan VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr Kariadi Semarang.

Desy Indira Ardiana [1], Santosa [2], Noor Wijayahadi [3]

ABSTRACT

Background *Hospital is a unit that has a regular organization, where prevention and cure of disease, health improvement and rehabilitation patients in a multidisciplinary done by various groups of skilled and educated professionals, used the infrastructure and physical facilities. Hospitalization room in Dr. Kariadi Hospital have some form class, they are third class, second class, first class and Very Important Person (VIP class. First class and VIP class services should be, in accordance with the Standard Minimum (SPM), same although with some different facilities. But the reality may be difference.*

Aim *To know whether the health service given to the patient in the hospitalization room in the Heart Service Unit of Dr. Kariadi Hospital was same between VIP class and first class.*

Method *This was an observational analytic study with cross-sectional study. The samples were obtained by taking respondents with consecutive sampling method until the end of the research (from May to July 2012). The gathered descriptive primary data were presented in the table form with images and diagrams. The data were analyzed using Fisher exact test.*

Results *The interpretation data of each class were analyzed using Fisher exact test but the result was not significant (p=0.49).*

C***onclusion*** *There was no meaningful difference in the provided services between VIP class and first class in the Heart Service Unit of Dr. Kariadi Hospital Semarang.*

Keyword *service, hospitalization room, VIP class, first class, Dr. Kariadi Hospital*

[1] Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

[2] Staf pengajar bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

[3] Staf pengajar bagian Ilmu Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

ABSTRAK

Latar Belakang *Rumah sakit merupakan suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih, yang menggunakan prasarana dan sarana fisik. Pelayanan rawat inap di RSUP dr. Kariadi memiliki beberapa tingkatan diantaranya kelas 3, kelas 2, kelas 1 dan kelas Very Important Person (VIP). Pelayanan kelas 1 dan VIP seharusnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah sama kelengkapannya hanya berbeda fasilitas, namun kenyataannya bisa terjadi perbedaan pelayanannya.*

Tujuan *Mengetahui apakah pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh darah RSUP dr. Kariadi sama kelengkapannya antara kelas VIP dan kelas I.*

Metode *Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan jenis studi cross-sectional. Sampel didapatkan dengan mengambil responden secara consecutive sampling sampai waktu penelitian berakhir yakni dari bulan Mei hingga Juli 2012. Data primer berupa data deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar dan diagram. Data dianalisis dengan menggunakan uji Fisher exact test.*

Hasil *Data interpretasi masing-masing kelas dilakukan uji hipotesis Fisher exact test dan menunjukkan nilai p yang tidak bermakna (p=0,49).*

Kesimpulan *Tidak terdapat perbedaan yang bermakna untuk pelayanan yang diberikan antara Kelas VIP dan Kelas I di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang.*

Kata Kunci *pelayanan, ruang rawat inap, kelas VIP, kelas 1, RSUP Dr. Kariadi*

PENDAHULUAN

Dewasa ini, pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit dan unit pelayanan kesehatan. Rumah sakit diharapkan memenuhi standar pelayanan kesehatan yang optimal.

Rumah sakit merupakan suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih, yang menggunakan prasarana dan sarana fisik. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik, dan subspesialistik disebut rumah sakit umum.[1]

Pelayanan prima di rumah sakit akan tercapai jika setiap seluruh sumber daya manusia di rumah sakit mempunyai keterampilan khusus, diantaranya memahami produk secara mendalam, berpenampilan menarik, bersikap ramah dan bersahabat, responsif dengan pasien, menguasai pekerjaan, berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional.[2]

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik dan subspesialistik, seperti yang tertera dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 983/Menkes/SK/XI/1992. Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugasnya adalah memberikan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.[3]

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.[4]

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit dr. Kariadi memiliki beberapa tingkatan diantaranya kelas 3, kelas 2, kelas 1 dan kelas *Very Important Person* (VIP). Pelayanan kelas 1 dan VIP seharusnya sesuai dengan Standar Pelayanan

Minimal (SPM) adalah sama kelengkapannya hanya berbeda fasilitas, namun kenyataannya bisa terjadi perbedaan pelayanannya.

Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapatkan makanan dan pelayanan perawat terus menerus. Untuk dapat memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik maka perlu adanya peningkatan pelayanan di semua bidang secara terpadu, terencana, serta baik, sehingga diperlukan konsep manajemen mutu terpadu. Konsep *Total Quality Management* (TQM) merupakan pendekatan berorientasi pelanggan yang memperkenalkan perubahan manajemen yang sistematis dan perbaikan terus menerus, yang cocok untuk memenuhi kebutuhan mutu pelanggan, yang sederhananya produk yang bermutu kalau dapat memuaskan pelanggannya.

Mutu atau kualitas pelayanan sangatlah tergantung pada penilaian penerima pelayanan itu. Disebutkan secara umum bahwa terdapat 5 dimensi mutu[5], yaitu: a) *Reliability* (keandalan), b) *Responsiveness* (ketanggapan), c) *Assurance* (kepastian / keyakinan), d) *Empathy* (memahami keinginan pelanggan), dan e) *Tangibles* (tampilan fisik layanan). Itu semua sangatlah berpengaruh dan juga membantu dalam rangka peningkatan mutu pelayanan. Unit rawat inap yang di dalamnya selalu terjadi aktivitas pelayanan, pengobatan dan perawatan setiap jamnya sehingga hubungan dengan sang pasien sangat begitu dekat, mengharuskan SOP, SPM dan mutu pelayanan yang baik. Kepuasan pasien tentu memberikan secara tidak langsung kesembuhan pasien dan pada akhirnya menunjukkan kualitas yang baik yang dapat dilihat dari data statistik rekam medis unit rawat inap. Selain dilihat dari data statistiknya, mutu pelayanan rawat inap juga dapat dilihat serta dikembangkan dari faktor-faktor yang lain yang terangkum ke dalam dimensi mutu di atas.

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap adalah pelayanan kesehatan kuratif dan pelayanan kesehatan rehabilitatif. Adapun pengertiannya sebagai berikut, pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan

penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin, Sedangkan pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.[6]

Pada penelitian ini saya ingin mengetahui apakah pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh darah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi sama kelengkapannya, diluar fasilitas yang memang berbeda antara pasien VIP dengan pasien kelas 1, karena biaya yang dikenakan pun jauh berbeda.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan studi *cross-sectional*. Ruang lingkup penelitian mencakup Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal yang dilaksanakan pada pada bulan Mei 2012 sampai dengan Juli 2012. Pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling* hingga penelitian berakhir. Subyek penelitian ini adalah pasien rawat inap kelas 1 dan kelas VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr. Kariadi Semarang yang dirawat inap pada bulan Mei – Juli 2012. Kriteria inklusi adalah Semua pasien yang dirawat inap pada ruang perawatan kelas 1 dan VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr. Kariadi, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang menolak menjadi responden dan pasien yang tidak mampu mengisi kuesioner. Bahan dan alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan (kuesioner). Data yang didapatkan berupa data deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar/ diagram. Kemudian data dianalisis menggunakan uji *Fisher exact test* menggunakan *software* komputer.

HASIL PENELITIAN

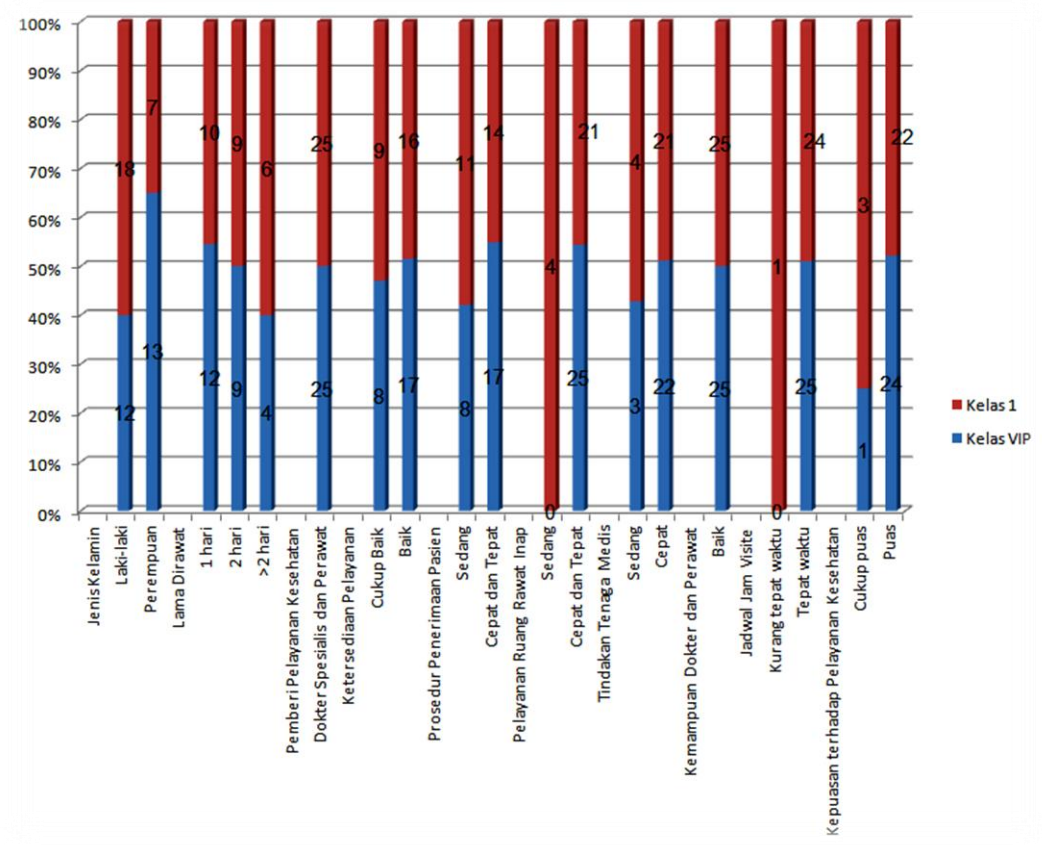
Berdasarkan seluruh responden yang ada diperoleh gambaran mengenai pelayanan kesehatan yang ada di kelas 1 dan VIP Unit Pelayanan Jantung RSUP

dr Kariadi. Karakteristik yang dinilai meliputi: pemberi pelayanan kesehatan, dokter penanggung jawab rawat inap, ketersedian pelayanan rawat inap, prosedur penerimaan pasien baru, kecepatan pelayanan, keterampilan tenaga medis, kemampuan dokter, jadwal visite dan kepuasan pasien. Data lengkap mengenai karakteristik responden tersebut disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Data karakteristik seluruh responden

Data Karakteritik	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Jenis Kelamin			
- Laki-laki	12 (48%)	18 (72%)	30 (60%)
- Perempuan	13 (52%)	7 (28%)	20 (40%)
Lama Dirawat			
- 1 hari	12 (48%)	10 (40%)	22 (44%)
- 2 hari	9 (36%)	9 (36%)	18 (36%)
- >2 hari	4 (16%)	6 (24%)	10 (20%)
Pemberi Pelayanan Kesehatan			
- Dokter Spesialis dan Perawat	25 (100%)	25 (100%)	50 (100%)
Ketersediaan Pelayanan			
- Cukup Baik	8 (32%)	9 (36%)	17 (34%)
- Baik	17 (68%)	16 (64%)	33 (66%)
Prosedur Penerimaan Pasien			
- Sedang	8 (32%)	11 (44%)	19 (38%)
- Cepat dan Tepat	17 (68%)	14 (56%)	31 (62%)
Pelayanan Ruang Rawat Inap			
- Sedang	0 (0%)	4 (16%)	4 (8%)
- Cepat dan Tepat	25 (100%)	21 (84%)	46 (92%)
Tindakan Tenaga Medis			
- Sedang	3 (12%)	4 (16%)	7 (14%)
- Cepat	22 (88%)	21 (84%)	43 (86%)
Kemampuan Dokter dan Perawat			
- Baik	25 (100%)	25 (100%)	50 (100%)
Jadwal Jam Visite			
- Kurang tepat waktu	0 (0%)	1 (4%)	1 (2%)
- Tepat waktu	25 (100%)	24 (96%)	49 (98%)
Kepuasan terhadap Pelayanan Kesehatan			
- Cukup puas	1 (4%)	3 (12%)	4 (8%)
- Puas	24 (96%)	22 (88%)	46 (92%)

Distribusi data lengkap mengenai karakteristik responden juga disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Distribusi data karakteristik seluruh responden

Data primer yang diperoleh melalui kuesioner tersebut kemudian dihitung jumlah skornya kemudian dibagi menjadi 3 kelas dengan interval sebagai berikut:

a. Interpretasi kurang : 8 - 13
b. Interpretasi cukup : 14 - 19
c. Interpretasi baik : 20 - 24

Setelah dikelompokkan, dikenakan uji hipotesis yaitu *Fisher exact test* karena terdapat nilai perkiraan kurang dari 5%.

Tabel 2. Interpretasi Berdasarkan Total Skor

	Cukup	Baik	p*
Kelas VIP	0	25	0,49
Kelas 1	2	23	

* uji *Fisher exact test* dengan interval kepercayaan 95%

Pada tabel 2, hasil uji *Fisher exact test* pada data interpretasi masing-masing kelas menunjukkan nilai *p* yang tidak bermakna (*p*=0,49). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna untuk pelayanan yang diberikan antara Kelas VIP dan Kelas I di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna untuk pelayanan yang diberikan antara Kelas VIP dan Kelas I di Unit Pelayanan Jantung RSUP dr. Kariadi Semarang.

SARAN

Dibutuhkan penelitian selanjutnya yang meneliti bagaimana pelayanan kesehatan untuk pasien rawat inap di ruang perawatan VIP dan kelas 1 di RSUP dr. Kariadi pada unit fungsional rumah sakit lainnya yang sudah ada sejak lama misalnya unit bedah, anak, kandungan, dan lain sebagainya. Pengisian kuesioner oleh responden sebaiknya seobjektif mungkin. Peneliti harus bisa lebih meyakinkan kepada responden bahwa hasil kuesioner tersebut akan diolah datanya dan nama responden akan dirahasiakan sehingga responden merasa lebih aman dan nyaman dalam mengisi data tanpa merasa ada paksaan dan ancaman dari pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas segala nikmat dan rahmatNya. Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Santosa, Sp. F selaku dosen pembimbing 1 dan dr. Noor Wijayahadi, MKes, PhD selaku dosen pembimbing 2 atas segala saran dan bimbingannya hingga selesainya penelitian ini. Kemudian kepada dr.Gatot Suharto, SH, SpF, MKes, DFM selaku penguji dan dr. Dodik Pramono, M.Si.Med selaku ketua penguji. Serta tidak lupa kepada orangtua, keluarga, teman-teman, serta pihak-pihak yang telah mendoakan dan membantu selama pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. www.depkes.go.id

2. Sabarguna boy. 2009. Enterprise resource planning di rumah sakit. Edisi 1. Jakarta: Sagung Seto.

3. Surat Keputusan Menteri RI No 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.

4. UU no 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Tersedia di http://www.ropeg-kemenkes.or.id/documents/uu_29_2004.pdf

5. Zeithaml, Valarie A., A. Parasuraman, and Leonard L. Barry, "Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality", Journal of Marketing, American Marketing Association; 1988.

6. Undang – Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan