

QUALITY

JURNAL KESEHATAN

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Sawangan Depok tahun 2006

Kajian Kelayakan Lingkungan Fisik dan Sosial RSUD Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang di Propinsi NTT

Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Pelayanan RS Dharmais Jakarta

Faktor yang Berhubungan dengan Manajemen KIA oleh Bidan Desa dan Puskesmas di Wilayah Kerja cabang Dinkes Ciawi - Kab. Bogor

Efektifitas Pendidikan Kesehatan Gigi Menggunakan Metode Ceramah disertai Latihan Menyikat Gigi dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Status Kebersihan Gigi Mulut Siswa usia 7-8 tahun

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta

Daftar Isi

Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Sawangan Depok tahun 2006 (1-8)

Emy Rianti, Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Jakarta I

Kajian Kelayakan Lingkungan Fisik dan Sosial Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang di Propinsi NTT (9-15)

Sudiharto *), Margareta, Hendrik Rawi, Don Arakian, Telly, Antonius, Desmawati, Meinita Ramli, Tutiany Sudiharto, Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Jakarta I

Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Dharmas Jakarta (16-22)

Jusuf Kristianto, Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I

Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Manajemen KIA oleh Bidan Desa dan Puskesmas di Wilayah Kerja cabang Dinkes Ciawi – Kab. Bogor (23-30)

Agussalim, Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Jakarta I

Efektifitas Pendidikan Kesehatan Gigi Menggunakan Metode Ceramah disertai Latihan Menyikat Gigi dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Status Kebersihan Gigi Mulut Siswa Usia 7-8 tahun (31-38)

Rina Luciwati, Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I

Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta (39-46)

Lindawati, Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Jakarta I

DARI REDAKSI

Para pembaca yang budiman.

Alhamdulillah, jurnal Politeknik Kesehatan Jakarta I dapat diterbitkan pada bulan Mei 2007 dengan nama *Quality*. *Quality* terbit setelah melalui proses yang panjang dan tekad serta keyakinan yang kuat dan dukungan berbagai pihak. Selanjutnya jurnal ini dapat hadir dihadapan para pembaca sekalian secara rutin setiap enam bulan sekali.

Harapan kami, *Quality* dapat ikut serta mendedikasi diri baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap peningkatan kesehatan masyarakat khususnya dan manusia Indonesia yang produktif umumnya.

Kehadiran jurnal ini juga diharapkan akan menambah luas wawasan dan wacana teman-teman para dosen terutama dalam bidang kesehatan dan akan lebih memotivasi semua teman dosen untuk melakukan penelitian, telaah literatur, karya ilmiah maupun perancangan sistem yang

akan sangat bermanfaat bagi kemajuan pengetahuan, teknologi kesehatan dalam rangka keikutsertaan kita meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang kita cintai ini.

Pada edisi pertama ini, topik yang disajikan meliputi bidang keperawatan, kebidanan dan kesehatan gigi.

Quality membuka kesempatan dan menanti para pembaca, dosen dan profesional kesehatan untuk menuangkan karya-karya ilmiahnya dalam jurnal ini.

Akhirnya kami dari redaksi merasa optimis, dengan dukungan, kritik dan saran dari pembaca sekalian maka sajian jurnal Politeknik Kesehatan Jakarta I ini akan semakin lengkap dan menarik. Karenanya kami tetap mengharapkan dukungan dan partisipasinya.

Semoga edisi *Quality* kali ini dapat memberikan informasi yang tepat. Selamat membaca.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH

1. Jurnal ini memuat naskah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
2. Naskah yang dikirimkan kepada redaksi adalah naskah hasil penelitian yang belum pernah dipublikasikan ditempat lain dalam bentuk cetakan.
3. Naskah hasil penelitian memuat : judul, nama penulis, abstrak, pendahuluan, metode, hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran.
4. Komponen naskah :
 - Judul ditulis dengan singkat
 - Identitas peneliti dicantumkan sebagai catatan kaki pada halaman pertama naskah
 - Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan Inggris dalam satu paragraf dengan kata kunci maksimal 5 kata.
 - Pendahuluan tanpa sub judul memuat latar belakang masalah, sedikit tinjauan pustaka serta masalah dan tujuan penelitian.
 - Metode yang digunakan dijelaskan secara rinci, untuk metode yang tidak lazim harus mencantumkan rujukan. Memuat desain atau rancangan penelitian yang digunakan, sasaran penelitian, teknik dan instrumen pengumpulan data yang menggambarkan teknik analisis data.
 - Pembahasan menginterpretasikan hasil penelitian, mengaitkan secara argumentatif temuan penelitian dengan teori yang relevan, menggunakan bahasa dialog yang logis dan sistematis.
 - Tabel diketik 1 spasi dengan nomor yang sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks. Jumlah maksimal 6 tabel. Semua singkatan tidak baku dijelaskan dalam catatan kaki.
 - Kesimpulan dan saran menjawab masalah penelitian, dibuat berdasarkan hasil penelitian, pernyataan harus tegas dan tidak mengandung angka. Saran yang diajukan logis, sesuai dengan temuan penelitian, tidak mengada-ada.
 - Rujukan ditulis sesuai sistem Harvard*, dibatasi 25 rujukan minimal publikasi 10 tahun terakhir. Nama penulis yang dicantumkan maksimal 3 orang selebihnya diikuti et.al.

* Contoh :

Satu pengarang :
Murti, B., 1997, Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta

Dua Pengarang :
Stanhope, M. and Jeanette L., 1992, *Community Health Nursing*, Mosby Year Book, Toronto

Referensi Majalah/Jurnal :
Hadi, H., 2001, Perilaku Manusia dan Lingkungan Sebagai Faktor Resiko Kejadian Malaria di Propinsi Jawa Tengah, *BKM*; 17(3):157-169
5. Panjang naskah yang dikirim maksimal 25 halaman kuarto spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft word, dalam bentuk disket dan copy dokumen tertulis.
6. Redaksi berhak menyunting naskah yang akan dimuat tanpa mengubah isi/ materi secara keseluruhan.
7. Naskah yang dikirim harus disertai surat pengantar yang ditandatangani penulis dan bila tidak dimuat tidak dikembalikan, kecuali ada permintaan dari penulis.
8. Naskah dikirimkan kepada :

Redaksi Jurnal Politeknik Kesehatan Depkes Jakarta I
Jl. Wijayakusuma Raya No. 47 A Cilandak Barat, Jakarta Selatan 12430
Telp. : 021 75909605 - Fax 021 75909638
Email : poltekkes_jkt1@yahoo.co.id
Website : www.poltekkesjkt1.web.id

Kajian Kelayakan Lingkungan Fisik dan Sosial RSUD Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang di Propinsi NTT

Sudiharto*, Margareta, Hendrik Rawi, Don Arakian, Telly, Antonius, Desmawati, Meinita Ramli, Tutiany

Abstrak

Penelitian Kajian Kelayakan Lingkungan Fisik dan Sosial RSUD Prof. Dr. Johannes Kupang NTT, dilakukan dengan tujuan memperoleh gambaran tentang lingkungan fisik dan social dengan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Penelitian dilakukan pada Juni - Agustus 2006 pada 631 sampel dari pasien, manajemen RS, dan pihak-pihak yang berkepentingan di RSUD Prof. Dr. Johannes Kupang NTT. Rekomendasi penelitian untuk menata lingkungan fisik dan social yang lebih kondusif difokuskan pada pengembangan SDM tenaga kesehatan berupa kursus dan peningkatan pendidikan minimal satu tingkat lebih tinggi dari pendidikannya saat ini. Untuk mengantisipasi kebutuhan pasar internasional dan pengembangan IPTEK Kesehatan, direkomendasikan pengembangan menjadi Kupang International Hospital.

Abstract

Research for assessment of physical suitable environment and social at regional Hospital Prof. Dr. Johannes Kupang, NTT, it has been done which purpose to gain the description of physical environment and social with descriptive and qualitative methods.

This research have been done from June to August 2006 with 631 samples of the patients, management of the hospital, and the others at regional Hospital Prof. Dr. Johannes, Kupang, NTT.

The recommendation of this research are to arrange physical environment, social, and more conducive which is focused on development human resources of health worker as courses and education development at least one level above of their education at this moment.

It is anticipated of international market needs and the development of health technology, and it is recommended of development to be Kupang International Hospital.

*Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Jakarta 1

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang merupakan RS type B non pendidikan melakukan upaya rujukan dari 44 RS type C/D di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). RS ini merupakan RS yang menjadi pusat rujukan kesehatan dan medik bagi seluruh masyarakat NTT. Lokasi RS ini sangat strategis, terletak diantara 2 negara yaitu Australia dan Timor Leste. Saat ini, RSUD Kupang mengalami pergeseran menuju RS Internasional untuk memenuhi kebutuhan dan pasar serta menjalankan fungsi kependidikan seperti tempat praktik mahasiswa D-III keperawatan prop. NTT. Sesuai dengan Indikator mutu pelayanan kesehatan yang diperoleh dari profil RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang tahun 2005 menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (BOR) 62,7% dari standar Nasional Angka kematian umum penderita keluar RS (GDR) 44,5% dari standar nasional <3% dan total kematian lebih dari 48 jam (NDR) adalah 27,6% Jumlah kasus terbanyak dan menempati urutan pertama pada tahun 2004 di ruang rawat nginap adalah gastroenteritis akut 28,59% dan menurun pada tahun 2005 menjadi 4,87%. Pada unit rawat jalan gastroenteritis dan diare menempati urutan ke 2 pada tahun 2004 dan tahun 2005 turun ke urutan ketiga. Tahun 2005 angka kejadian penyakit tersebut tetap tinggi. Jumlah kasus KP atau TBC paru yang dirawat juga tinggi yaitu 8,54% pada tahun 2004 menempati urutan ke 7 dan meningkat ke urutan ketiga pada tahun 2005 Malaria menempati urutan kelima tahun 2004 dengan jumlah kasus 9,53% dan meningkat ke urutan kedua pada tahun 2005 dengan jumlah kasus 1,68%.

Penyakit - penyakit tersebut di atas merupakan penyakit menular yang diakibatkan oleh lingkungan yang buruk. Penularan dapat melalui kontak dari pasien ke petugas kesehatan Penularan bisa terjadi dari pasien ke pengunjung atau penunggu orang sakit. Lingkungan RS setiap saat terpapar terhadap penyebaran kuman yang dapat menyebarkan infeksi nosokomial. Oleh karena itu peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimanakah profil lingkungan fisik dan sosial RSU Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang? Faktor apa sajakah yang mendukung dan menghambat kelayakan fisik dan sosial pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang?

Tujuan Penelitian Secara umum untuk mengetahui kelayakan lingkungan fisik dan sosial Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

Metode

Pada penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif. Pada penelitian kuantitatif dengan metode penelitian survey bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsi secara sistematis, faktual dan akurat kelayakan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dianalisis dari faktor lingkungan fisik dan lingkungan sosial rumah sakit. Penelitian kualitatif dilakukan dengan alasan konseptual dan praktis untuk mendapatkan informasi yang mendalam. Populasi adalah keseluruhan atau himpunan obyek dengan ciri yang sama (Zainudin, 2003). Pada penelitian ini populasinya adalah : Pelanggan Eksternal, Pelanggan eksternal Pelanggan internal, Manajemen Rumah sakit, Stakeholders dan Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *cluster random sampling*. Populasi adalah keseluruhan atau himpunan obyek dengan ciri yang sama (Zainudin, 2003). Pada penelitian ini populasinya adalah : Pelanggan eksternal adalah para pengguna jasa pelayanan rumah sakit yaitu rawat inap dan rawat jalan dengan rata-rata kunjungan dalam sebulan 10.000. Pelanggan internal adalah pengelola dan karyawan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, yaitu tenaga kesehatan (dokter, perawat, apoteker, sanitarian, ahli gizi, fisioterapist, teknisi medis) yang terdiri dari 427 orang; tenaga non kesehatan sebanyak 384 orang. Sehingga totalnya adalah 1238 orang. Manajemen rumah sakit adalah semua struktur RS yang mempunyai data fisik dan sosial Rumah sakit. Para stakeholders sebagai informan yang terdiri dari tokoh masyarakat, dan para pengambil keputusan di kabupaten Kupang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *cluster random sampling*. Pelanggan eksternal

Ukuran sampel yang diambil dari pelanggan eksternal (pasien rawat inap, rawat jalan) sebanyak yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

Pasien yang pernah dirawat atau sedang menjalani perawatan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang minimal 2 kali.

Berdomisili di Kabupaten/ Kota Kupang minimal 5 tahun terakhir

Mampu membaca dan menulis dalam Bahasa Indonesia

Bersedia menjadi responden.

Pelanggan internal

Ukuran sampel yang diambil dari pelanggan internal, yaitu pengelola rumah sakit; tenaga kesehatan dan non kesehatan yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

Sedang bekerja sebagai pegawai tetap di rumah sakit Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang pada 5 tahun terakhir

Bersedia menjadi responden

Stakeholders

Pada penelitian kualitatif, sebagai informan adalah :

Tokoh masyarakat sebagai *Key informan* di Kabupaten/Kota Kupang sebanyak 10 orang yang mewakili Kabupaten dan Kota madyaPengambil keputusan (*Stake holder*) di Kabupaten/ Kota Kupang. Masyarakat yang tinggal dalam radius 100 meter di sekitar lingkungan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Bersedia menjadi informan Untuk menentukan ukuran sampel yang dianggap representatif menggunakan rumus (Sugiyono, 2004: 79)

$$S = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Metode dan Teknik Pengumpulan Data

Untuk pekerjaan kajian Kelayakan rumah sakit, kita menggunakan data primer dan data sekunder. Yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No	Variabel/sub variabel	Data	Sumber data	Cara memperoleh
1	Primer Lingkungan Fisik : Lingkungan sosial	- o Persyaratan lingkungan umum RS - o Persyaratan umum orientasi rumah sakit - o Persyaratan umum komponen arsitektur - o Persyaratan sarana dan prasarana rumah sakit - o Kebiasaan/perilaku pasien di RS - o Kebiasaan/perilaku penjaga pasien di RS - o Kebiasaan/perilaku petugas kesehatan RS - o Hak dan kewajiban pasien yang dirawat di RS - o Persepsi masyarakat	Lingkungan fisik RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang, dan penanggung jawab setiap unit RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang, pelanggan internal, pelanggan eksternal, stakeholder ..	Observasi, pengukuran, dan wawancara Questioner, checklist, dan wawancara
2	Sekunder	- o Pendapatan perkapita masyarakat - o Dukungan fasilitas dan dana dari Pemerintah dan DPR - o Perda tentang tarif RSU - o Pandangan masyarakat tentang lingkungan fisik dan sosial RSU - o Pandangan masyarakat tentang sarana dan prasarana RSU	kantor statistik (BPS), Dinas Kesehatan, RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Kecamatan dan Kelurahan W.Z. Johannes Kupang	Studi dokumentasi, indepth interview dengan stakeholders dan TOMAS, wawancara dengan masyarakat yang berdomisili di lingkungan RSU0

Secara lebih jelas dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Observasi, wawancara, dan kuesioner digunakan untuk mengkaji faktor lingkungan fisik dan sosial.
2. Wawancara terstruktur dilakukan untuk mengkaji hak dan kewajiban pasien serta etika rumah sakit.
3. Wawancara mendalam (Indepth Interview) bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pandangan stakeholders, tomas, dan masyarakat sekitar RSU tentang lingkungan fisik dan sosial RSU Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.
4. Pengukuran untuk membandingkan lingkungan fisik RSUD dengan standard Nasional.

Data Sekunder didapat dengan cara melakukan studi dokumentasi pada kantor statistik (BPS), Dinas Kesehatan, RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Kecamatan dan Kelurahan tentang data-data yang berkaitan dengan pelayanan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, luas tanah, luas gedung, type RS. Data tentang indikator kesehatan, hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang serta data umum lainnya sesuai instrumen yang telah dibuat.

Secara lebih jelas dapat dijabarkan sebagai berikut :

5. Observasi, wawancara, dan kuesioner digunakan untuk mengkaji faktor lingkungan fisik dan sosial.
6. Wawancara terstruktur dilakukan untuk mengkaji hak dan kewajiban pasien serta etika rumah sakit.
7. Wawancara mendalam (Indepth interview) bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pandangan stakeholders, tomas, dan masyarakat sekitar RSU tentang lingkungan fisik dan sosial RSU Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.
8. Pengukuran untuk membandingkan lingkungan fisik RSUD dengan standard Nasional.

Data Sekunder didapat dengan cara melakukan studi dokumentasi pada kantor statistik (BPS), Dinas Kesehatan, RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Kecamatan dan Kelurahan tentang data-data yang berkaitan dengan pelayanan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, luas tanah, luas gedung, type RS. Data tentang indikator kesehatan, hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang serta data umum lainnya sesuai instrumen yang telah dibuat.

Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang telah operasional. Pada penelitian ini karena bersifat deskriptif maka yang menjadi variabel penelitian adalah

- A. Variabel dependent : Kelayakan lingkungan fisik dan lingkungan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.
- B. Variabel Independent : Faktor-faktor yang mempengaruhi kelayakan lingkungan fisik dan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

Definisi Operasional

1. Kelayakan lingkungan fisik rumah sakit adalah fisik dan bangunan rumah sakit yang memenuhi standard zonasi, persyaratan umum bangunan, lingkungan, komponen arsitektur, serta sarana dan prasarana RSU.
2. Kelayakan lingkungan sosial rumah sakit adalah pandangan masyarakat terhadap dampak keberadaan RS terhadap lingkungan internal yang mempengaruhi perilaku penunggu/pengantar pasien, pasien sendiri, petugas kesehatan, dan hak serta kewajiban pasien.
3. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lingkungan Fisik Dan Sosial Rumah Sakit:**
 - o Faktor Ekonomi : daya jangkau masyarakat terhadap penggunaan fasilitas RS
 - o Faktor Politik : meliputi dukungan dana dan fasilitas kesehatan dari pemerintah dan DPRD
 - o Faktor budaya : meliputi pendapat masyarakat tentang pentingnya keberadaan rumah sakit, pelayanan rumah sakit, pelayanan yang diberikan petugas kesehatan, harapan masyarakat tentang rumah sakit sebagai pusat pelayanan yang ideal sikap masyarakat terhadap jasa pelayanan kesehatan, hidup sehat dan tentang sakit penyakit.
 - o Faktor SDM pengelola : semua tenaga yang disediakan dan dipekerjakan oleh RS untuk pengelolaan lingkungan fisik dan sosial RS.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen, kuesioner, lembar observasi, wawancara terstruktur, wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pengukuran. Dokumenter adalah pengumpulan data dengan melihat dokumen di institusi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang mengenai indikator derajat kesehatan masyarakat kemudian dicatat pencapaiannya dan dibandingkan indikator standard.

Kuesioner, observasi dan wawancara terstruktur ditujukan pada responden untuk mengetahui faktor lingkungan fisik dan lingkungan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Kuesioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan dengan masing-masing pertanyaan dan jawabannya diberi skore 0 s.d 100. Contohnya, kalau dua pertanyaan maka masing-masing diberi bobot 50. pertanyaan yang dikotomi saling meniadakan berarti skor 0 dan 100. Kalau pertanyaan saling melengkapi maka masing-masing mendapat skor 50. Apabila option lebih dari dua maka bobotnya adalah 100 dibagi N (banyaknya kategori).

Observasi dilakukan untuk menguji dengan semua panca indera suatu obyek, individu, kelompok peristiwa dengan tujuan untuk mendiskripsikannya. Observasi dilakukan untuk mendiskripsikan keadaan lingkungan fisik RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang berupa sarana dan prasarana rumah sakit, serta lingkungan sosial mengenai dampak pengelolaan limbah terhadap masyarakat sekitar, kebiasaan/prilaku penunggu/keluarga pasien saat menunggu pasien dirawat di rumah sakit.

Wawancara terstruktur untuk mengetahui hak dan kewajiban pasien dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Wawancara mendalam (*indepth interview*) digunakan untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas mengenai situasi masyarakat, lingkungan fisik dan lingkungan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman *interview* untuk mengingatkan *interviewer* saat menanyakan tentang sesuatu dengan mengajukan pertanyaan yang sifatnya menjelaskan. *Interviewer* dapat juga meminta tulisan dari informan mengenai pengalamannya. Wawancara mendalam pada penelitian ini dapat dilakukan secara individu (pemberi informasi kunci) dan secara kelompok dengan (diskusi kelompok terfokus)

Pengukuran dilakukan untuk mengukur lingkungan fisik RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dibandingkan dengan standard yang ada.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan yaitu pada bulan Juli s.d September 2006.

Prosedur Pengumpulan Data

Data Primer

Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner, observasi, wawancara terstruktur, wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pengukuran. Pengumpulan data dilakukan oleh 7 (tujuh) orang peneliti utama sesuai dengan keahliannya masing-masing di bidang manajemen rumah sakit, manajemen keperawatan, sanitasi lingkungan, sosial, epidemiologi dan planologi. Pada penelitian ini para peneliti dibantu oleh 2(dua) orang petugas kesehatan terpilih yang membantu melakukan observasi lapangan 1 orang, pengukuran 1 orang, dan memfasilitasi jalannya penelitian (humas) 1 orang.

Untuk menjamin validitas dan reabilitas penelitian maka tim peneliti serta anggota tim peneliti duduk bersama untuk menyamakan persepsi, memahami tujuan dari penelitian serta tugas dan fungsinya masing-masing dalam penelitian ini. Bagi petugas yang membantu pengukuran di lapangan sebelum penelitian kepada mereka diberikan petunjuk teknis dan latihan pengukuran.

Data Sekunder

Data sekunder diambil dari kantor statistik (BPS), Dinas Kesehatan, RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Kecamatan dan Kelurahan lokasi berdirinya RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Data yang diambil berupa Pendapatan perkapita masyarakat; Dukungan fasilitas dan dana dari Pemerintah dan DPR; Perda tentang tarif RSU; Pandangan masyarakat tentang lingkungan fisik dan sosial RSU; Pandangan masyarakat tentang sarana dan prasarana RSU

Cara Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan secara kuantitatif dengan distribusi frekuensi dan dianalisis secara deskriptif presentasi dengan menggunakan komputer. Kelayakan Lingkungan fisik dan lingkungan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dinilai berdasarkan standar yang ada dengan menentukan

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen, kuesioner, lembar observasi, wawancara terstruktur, wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pengukuran. Dokumenter adalah pengumpulan data dengan melihat dokumen di institusi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang mengenai indikator derajat kesehatan masyarakat kemudian dicatat pencapaiannya dan dibandingkan indikator standard.

Kuesioner, observasi dan wawancara terstruktur ditujukan pada responden untuk mengetahui faktor lingkungan fisik dan lingkungan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Kuesioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan dengan masing-masing pertanyaan dan jawabannya diberi skore 0 s.d 100. Contohnya, kalau dua pertanyaan maka masing-masing diberi bobot 50. pertanyaan yang dikotomi saling meniadakan berarti skor 0 dan 100. Kalau pertanyaan saling melengkapi maka masing-masing mendapat skor 50. Apabila option lebih dari dua maka bobotnya adalah 100 dibagi N (banyaknya kategori).

Observasi dilakukan untuk menguji dengan semua panca indera suatu obyek, individu, kelompok peristiwa dengan tujuan untuk mendiskripsikannya. Observasi dilakukan untuk mendiskripsikan keadaan lingkungan fisik RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang berupa sarana dan prasarana rumah sakit, serta lingkungan sosial mengenai dampak pengelolaan limbah terhadap masyarakat sekitar, kebiasaan/prilaku penunggu/keluarga pasien saat menunggu pasien dirawat di rumah sakit.

Wawancara terstruktur untuk mengetahui hak dan kewajiban pasien dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Wawancara mendalam (*indepth interview*) digunakan untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas mengenai situasi masyarakat, lingkungan fisik dan lingkungan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman *interview* untuk mengingatkan *interviewer* saat menanyakan tentang sesuatu dengan mengajukan pertanyaan yang sifatnya menjelaskan. *Interviewer* dapat juga meminta tulisan dari informan mengenai pengalamannya. Wawancara mendalam pada penelitian ini dapat dilakukan secara individu (pemberi informasi kunci) dan secara kelompok dengan (diskusi kelompok terfokus)

Pengukuran dilakukan untuk mengukur lingkungan fisik RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dibandingkan dengan standard yang ada.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan yaitu pada bulan Juli s.d September 2006.

Prosedur Pengumpulan Data

Data Primer

Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner, observasi, wawancara terstruktur, wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pengukuran. Pengumpulan data dilakukan oleh 7 (tujuh) orang peneliti utama sesuai dengan keahliannya masing-masing di bidang manajemen rumah sakit, manajemen keperawatan, sanitasi lingkungan, sosial, epidemiologi dan planologi. Pada penelitian ini para peneliti dibantu oleh 2 (dua) orang petugas kesehatan terpilih yang membantu melakukan observasi lapangan 1 orang, pengukuran 1 orang, dan memfasilitasi jalannya penelitian (humas) 1 orang.

Untuk menjamin validitas dan reabilitas penelitian maka tim peneliti serta anggota tim peneliti duduk bersama untuk menyamakan persepsi, memahami tujuan dari penelitian serta tugas dan fungsinya masing-masing dalam penelitian ini. Bagi petugas yang membantu pengukuran di lapangan sebelum penelitian kepada mereka diberikan petunjuk teknis dan latihan pengukuran.

Data Sekunder

Data sekunder diambil dari kantor statistik (BPS), Dinas Kesehatan, RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Kecamatan dan Kelurahan lokasi berdirinya RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Data yang diambil berupa Pendapatan perkapita masyarakat; Dukungan fasilitas dan dana dari Pemerintah dan DPR; Perda tentang tarif RSU; Pandangan masyarakat tentang lingkungan fisik dan sosial RSU; Pandangan masyarakat tentang sarana dan prasarana RSU

Cara Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan secara kuantitatif dengan distribusi frekuensi dan dianalisis secara deskriptif presentasi dengan menggunakan komputer. Kelayakan Lingkungan fisik dan lingkungan sosial RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dinilai berdasarkan standar yang ada dengan menentukan

kriteria kelayakan yaitu :

1. Lingkungan fisik meliputi:

- Layak : 80-100% terpenuhi semua standar lingkungan fisik dan bangunan yang mencakup aspek persyaratan umum lingkungan; persyaratan umum orientasi bangunan; persyaratan umum komponen arsitektur; dan aspek persyaratan sarana dan prasarana.
- Tidak layak : < 80% tidak terpenuhinya semua standar lingkungan fisik dan bangunan sesuai ketentuan Pemerintah untuk RSU type B non Pendidikan.

2. Lingkungan sosial meliputi:

- Pandangan pelanggan eksternal dan internal terhadap keberadaan RS yang mempengaruhi perilaku penunggu/pengantar pasien, pasien sendiri,

dan petugas kesehatan itu sendiri; penataan taman dan gedung; penggunaan fasilitas RS seperti tempat parkir, wartel, wartet dan kantin; serta lingkungan eksternal yang mempengaruhi kenyamanan masyarakat seperti pembuangan/pembakaran sampah, pembuangan limbah RS, dan pandangan mereka tentang fungsi sosial RS. Analisis terhadap faktor sosial ini dilakukan secara deskriptif eksplanatory.

• Faktor-faktor yang mempengaruhi lingkungan fisik dan sosial RS yang diperoleh dari stakeholders dan TOMAS dianalisis secara kualitatif untuk mendapatkan gambaran tentang faktor dukungan Pemerintah RS yang berkaitan dengan dan fasilitas; faktor ekonomi; faktor budaya; dan faktor SDM.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil dan pembahasan pada penelitian dikaitkan dengan tujuan penelitian. Diantaranya seperti dipaparkan berikut ini. Secara umum kelayakan lingkungan fisik dan sosial Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang rata-rata diatas 60 %. Dengan kondisi saat ini, diharapkan penataan bangunan fisik dapat memfasilitasi mobilitas tenaga kesehatan secara optimal untuk menjangkau antar bagian. Seperti dari ruang gawat darurat ke ruang rawat inap, termasuk mobilitas pasien.

Lingkungan fisik dan sosial RSU Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, penataan bangunan belum disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan seperti :

belum tersedianya ruang tunggu untuk keluarga pasien sehingga mereka menunggu di koridor keluarga menjemur pakaian di pagar dan taman rumah sakit, lantai licin terutama bila hujan, pasien dan keluarganya masih membuang sampah di sembarang tempat. Sampah medis dan non medis pembuangannya belum dipisahkan. Sampah medis yang bersifat infeksius masih dicampur dengan sampah yang tidak bersifat infeksi.

Sampah medis, merupakan sampah dari alat dan bahan yang digunakan oleh pasien diantaranya seperti : spuit dan jarumnya, selang infus dan abocot, kasa yang telah digunakan serta vial atau botol bekas obat suntik. Sampah ini bisa disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan yang dapat merugikan rakyat. Misalnya didaur ulang oleh pemulung, disamping dapat membahayakan pemulung karena dapat terinfeksi penyakit-penyakit berbahaya yang ditularkan melalui jarum suntik atau jarum infus diantaranya : HIV/AIDS dan Hepatitis. Bagi orang awam, khususnya anak-anak

yang kadang bermain dari alat atau bahan yang diambil dari bak sampah di sembarang tempat. Bahan daur ulang juga sangat merugikan pasien diantaranya : sterilitasnya tidak terstandar dan dapat mengandung bakteri infeksius atau bahan berbahaya dan beracun. Mutu bahan atau obat yang didaur ulang belum diketahui, bila digunakan tidak berdampak menyembuhkan pasien bahkan mungkin malah sebaliknya.

Lingkungan sosial yang belum kondusif dimana keluarga pasien menunggu dan tidur di koridor serta menjemur pakaian di pagar atau taman. Hal ini dapat mengganggu keamanan, kenyamanan, keindahan, dan lalu lintas di dalam RS, serta mengganggu sirkulasi udara sehat yang masuk ke ruang rawat pasien. Lingkungan sosial dapat mempengaruhi kesembuhan pasien. Dalam *medical healing* pada pasien yang dirawat, salah satu faktor adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial perlu diciptakan sedemikian rupa agar kondisi mendukung penyembuhan pasien.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelayakan fisik dan sosial Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang diantaranya : Faktor Ekonomi : daya jangkau masyarakat terhadap penggunaan fasilitas RS amat terbatas, Faktor Politik : melimpah dukungan dana dan fasilitas kesehatan dari

pemerintah dan DPRD amat terbatas. Faktor budaya : sehat belum menjadi bagian dari budaya hidup masyarakat, harapan masyarakat tentang rumah sakit sebagai pusat pelayanan yang ideal sesuai daya emban mereka, hal ini dipengaruhi oleh daya beli masyarakat yang amat terbatas, dan Faktor SDM pengelola, khususnya tenaga keperawatan mayoritas SPK, sehingga mempengaruhi pengelolaan ruang rawat.

Disisi lain penataan gedung yang bernilai sejarah RS, saluran pembuangan limbah RS yang belum tertata, manajemen ruang rawat belum tertata sesuai kebutuhan pelanggan khususnya untuk RS pendidikan, dan belum ada ruang tunggu keluarga pasien yang representatif. Untuk memenuhi kebutuhan pelanggan akan pelayanan prima, pihak manajemen harus secara menyiapkan SDM yang mampu memberikan dan bersaing.

Saran

Semua pihak yang berkepentingan (*stakeholder* dan *share-holder*) diharapkan dapat mencurahkan perhatian membangun kesehatan masyarakat NTT melalui pengembangan RSUD Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang sesuai dengan kebutuhan pelanggan dengan tetap memperhatikan kearifan lokal atau budaya setempat. Mencermati hasil dan pembahasan penelitian, bahwa kualitas SDM kesehatan yang berbudaya merupakan faktor yang dapat mempengaruhi lingkungan fisik dan sosial RS, maka

rekomendasi diarahkan pada pengembangan SDM kesehatan dengan tetap memperhatikan faktor pendukungnya.

Pengembangan RSUD Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang menjadi RS pendidikan untuk tenaga kesehatan dapat dimulai dari pengembangan SDM, misalnya untuk jangka pendek dan menengah melalui kursus-kursus seperti kursus manajemen ruang rawat, kursus fasilitator klinik, dan BTCLS (Basic Trauma Cardio Life Support) in nursing care. Untuk jangka panjang, dengan dukungan politik dan pengambil kebijakan SDM tenaga kesehatan perlu disekolahkan minimal satu tingkat lebih tinggi dari pendidikannya saat ini.

Untuk menjawab kebutuhan pasar nasional dan internasional, RSUD Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang perlu dikembangkan menjadi **Kupang International Hospital (KIH)**, dengan tetap memperhatikan keberpihakan kepada rakyat NTT.

Formula awal KIH dapat dikemas : 25 % internasional wing dan 75 % public wing dan menerapkan konsep one stop shopping. KIH idealnya dikembangkan dekat dengan lokasi bandara, untuk memudahkan lalu lintas pasien secara internasional, termasuk kebutuhan mobilitas SDM kesehatan internasional.

Daftar Pustaka

- Alisjahbana, S.T., (1986). *Antropologi baru*. Dian Rakyat Jakarta
- Anderson & Foster (1986). *Medical Antropolgy*; (alih bahasa : Suryadarma) UI Press : Jakarta
- Azwar A., (1996); *Pengantar Administrasi Kesehatan*, edisi ketiga, Einarupa Aksara : Jakarta
- Azwar A., (2002); *Jaminan Perpeliharaan Kesehatan Masyarakat*, Binarupa Aksara, Jakarta
- Djojodiporo D., 1997; *Kiat mengelola Rumah sakit*, Hipkratos : Jakarta
- Listiani H.& Serbaguna S.B.,(2004) *Organisasi Manajemen Rumah sakit*, Konsorsium Ruman sakit IslamJateng : Jogjakarta
- Muninjaya G.A.A; (2004); *Manajemen Kasehatan*, edisi 2, EGC, Jakarta
- Notcatmodjic S., (2002); *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notcatmodjic S. (2003); *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 986/MenKes/Per/XI/1992 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- Sarwono, S. (1997); *Sosiologi Kesehatan*, Gadjah mada University press
- Serbaguna S.B.,(2005). *Manajemen Pelayanan Ruman Berbasis Sistem Informasi*; Konsorsium Ruman sakit IslamJateng, Jogjakarta
- Serbaguna S.B.,(2005). *Prosedur manajemen rumah sakit dan teknik efisiensi*; Konsorsium Ruman sakit IslamJateng, Jogjakarta
- Serbaguna S.B.,(2004); *Manajemen Keuangan rumah sakit*; Konsorsium Ruman sakit IslamJateng, Jogjakarta
- Serbaguna S.B.,(2004). *Pemasaran rumah sakit*; Konsorsium Ruman sakit IslamJateng, Jogjakarta
- Serbaguna S.B.,(2004); *Quality assurance pelayanan rumah sakit*; Konsorsium Ruman sakit IslamJateng, Jogjakarta
- Sugiyono, (1999); *Statistik untuk penelitian*, Alfabeta, Jakarta
- Trisnantoro, L. (2000); *Perkembangan sistem manajemen lembaga pelayanan kesehatan*, makalah yang tidak dipublikasikan
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan Widyastuti P., (2006); *Bahaya bahan kimia pada kesehatan manusia dan lingkungan*, EGC, Jakarta