

**SKRIPSI**

**GAMBARAN KUNJUNGAN PASIEN KE POLI SARAF  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2017**



Oleh:

YENNI KRISTIWATI SARAGIH

012015029

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018**

## SKRIPSI

# GAMBARAN KUNJUNGAN PASIEN KE POLI SARAF RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)  
Dalam Program Studi D3 Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

YENNI KRISTIWATI SARAGIH

012015029

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yenni Kristiwati Saragih  
NIM : 012015029  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Judul Skripsi : Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

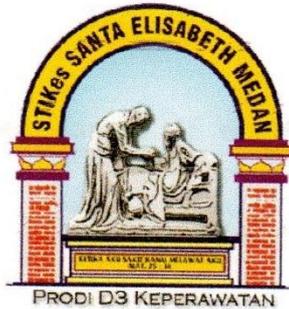
Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya selesaikan ini adalah karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penciplakan dari karya orang lain maka saya bersedia untuk mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang diberikan kepada saya berdasarkan aturan yang berlaku di institusi yaitu STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan oleh pihak manapun. Atas perhatian semua pihak saya mengucapkan terimakasih.

Penulis



STIKES



## PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Yenni Kristiwati Saragih  
NIM : 012015029  
Judul : Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa  
Elisabeth Medan Tahun 2017

Menyetujui untuk Diujikan pada Ujian Seminar Hasil  
Jenjang Ahli Madya Keperawatan  
Medan, 15 Mei 2018



Prodi D III Keperawatan

Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd      Paska Ramawati, SST., M.Biomed

Pembimbing

Telah Diuji

Pada Tanggal, 15 Mei 2018

**PANITIA PENGUJI**

Ketua :



**Paska Ramawati Situmorang, SST., M.Biomed**

Anggota :

1.



**Nagoklan Simbolon, SST., M.Kes**

2.



**Connie Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep**

Mengetahui

**Ketua Program Studi D3 Keperawatan**



Prodi D III Keperawatan

**Nasipta Ginting., SKM., S.Kep., Ns., M.Pd**



## PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Yenni Kristiwati Saragih  
NIM : 012015019  
Judul : Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Proposal Jenjang Ahli Madya Keperawatan  
Medan, 15 Mei 2018

#### TIM PENGUJI:

Penguji I : Paska Ramawati, SST., M.Biomed  
Penguji II : Nagoklan Simbolon, SST., M.Kes  
Penguji III : Connie Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep

#### TANDA TANGAN



Mengetahui  
Ketua Prodi D3 Keperawatan

Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd



Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : YENNI KRISTIWATI SARAGIH  
NIM : 012015029  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: "Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017".

Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah, dalam bentuk pangkalan (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Mei 2018  
Yang Menyatakan



(Yenni Kristiwati Saragih)

## ABSTRAK

Yenni Kristiwati Saragih 012015029

Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kata Kunci : Kunjungan, Poli Saraf

Jumlah : (xviii+43+Lampiran)

Penyakit neurologi terus meningkat dari tahun ke tahun, secara otomatis mempengaruhi jumlah kunjungan pasien ke poli saraf, salah satunya yaitu stroke yang merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di hampir seluruh rumah sakit Indonesia sebesar 15,4% demikian dengan cedera kepala dan tulang belakang mencapai 7,5% (Riskesda, 2015). Penderita yang mengalami gangguan saraf yang datang ke rumah sakit atau poli untuk mendapatkan pelayanan kesehatan disebut dengan kunjungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Pengambilan data dengan studi dokumentasi total sampel menggunakan tabel induk yang diperoleh dari Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien ke Poli Saraf dari Tahun 2016 mengalami peningkatan pada Tahun 2017. Jumlah Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Tahun 2017 sebanyak 4605 orang diperoleh jumlah tertinggi pada bulan November. Berdasarkan karakteristik dengan nilai tertinggi yang berkunjung ke Poli Saraf 1 dan 2 yaitu penyakit Stroke pada jenis kelamin laki-laki (23,7%) dan (8,3%), usia 56-65 tahun (22,1%) dan (9,1%), wiraswasta (19,1%) dan (7,6%). Jumlah kunjungan pasien ke poli saraf Tahun 2017 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Penyakit stroke berdasarkan jenis kelamin didominasi laki-laki, usia 56-65 tahun dan pekerjaan wiraswasta.

Daftar pustaka : (2009-2016)

## **ABSTRACT**

Yenni Kristiwati Saragih 012015029

*Patient Visits to Poly of Nerve of Santa Elisabeth Hospital Medan Hospital Year 2017*

*D3 Nursing Study Program STIKes Santa Elisabeth Medan*

*Keywords: Visits, Poly of Nerve*

*Amount: (xviii + 43 + appendices)*

*Neurologic disease continues to increase from year to year, automatically affect the number of patient visits to the poly of nerve, one of them is a stroke which is the cause of death and major disability in almost all hospitals Indonesia of 15.4% so with head and spine injuries reached 7, 5% (Riskesda, 2015). Patient with neurological disorders who come to the hospital or poly to get health care is called a visit. The purpose of this study is to find out the description of Patient Visits to the poly of nerve of Santa Elisabeth Hospital Medan Hospital in 2017. This type of research was descriptive. The data collected was by study the total sample documentation that used the parent table obtained from Medical Records Santa Elisabeth Hospital Medan. The results showed that the number of patient visits to the Poly of Nerve from the Year 2016 increased in 2017. Number of Visits Patients to the Poly of nerve Year 2017 was 4605 people obtained the highest number in November. Based on the characteristics with the highest values visited to Poly of nerve 1 and 2 of Stroke disease in male gender (23.7%) and (8.3%), age 56-65 years (22.1%) and (9,1%), self-employed (19.1%) and (7.6%). The number of patient visits to the poly of nerve year 2017 has increased from the previous year. Stroke disease by sex is predominantly male, age of 56-65 years and self-employment.*

*References (2009-2016)*

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, dengan judul **“Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017”**. Dalam menyelesaikan penelitian ini peneliti telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh Karena itu peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Maria Kristina Abiwiyanti MARS, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengambilan data dan melakukan penulisan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam penelitian ini.
3. Nasipta Ginting, SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Pd selaku Kaprodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi kesempatan dalam pengambilan data awal dan fasilitas untuk menyelesaikan penelitian ini dan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Paska R. Situmorang, SST., M.Biomed selaku pembimbing dalam penelitian ini yang telah memberikan bimbingan, masukan serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian.

5. Nagoklan Simbolon, SST.,M.Kes selaku Dosen penguji II saya dalam penyusunan tugas akhir saya yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan dukungan kepada penulis selama dalam mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan mulai pengajuan judul penelitian sampai kepada penyusunan Skripsi sehingga dapat dengan baik disusun sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
6. Connie Melva Sianipar, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen penguji II saya dalam penyusunan tugas akhir saya yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan dukungan kepada penulis selama dalam mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan mulai pengajuan judul penelitian sampai kepada penyusunan Skripsi sehingga dapat dengan baik disusun sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
7. Meriati Purba, SST selaku Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah banyak memberikan dukungan dan perhatian kepada penulis selama penulis mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
8. Seluruh dosen dan staf tenaga pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. Sr. Avelina FSE selaku koordinator asrama yang telah memberikan dukungan, dan perhatian serta bimbingan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di Akademi Keperawatan Santa Elisabeth Medan.
10. Teristimewa kepada keluarga, orang tua tercinta Ayahanda B. Saragih, Ibunda R. Nainggolan, serta kakak dan adik saya (Analika, Niko dan Willy)

yang selalu memberikan dukungan baik doa, materi dan motivasi serta kasih sayang yang luar biasa yang diberikan selama ini.

11. Kepada seluruh teman-teman Program Studi D3 Keperawatan angkatan XXIV terkhusus sahabat saya Teressya Simanjuntak, yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini

Penulis menyadari dalam penyusunan dan penulisan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun demi menyempurnakan penelitian ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan semoga Tuhan memberkati kita.

Medan, Mei 2018  
Penulis



( Yenni Kristiwati Saragih )

## DAFTAR ISI

Sampul Luar .....	i
Sampul Dalam .....	ii
Pernyataan Gelar .....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Lembar Persetujuan.....	v
Penetapan Panitia Penguji .....	vi
Lembar Pengesahan .....	vii
Surat pernyataan Publikasi .....	viii
Abstrak .....	ix
Abstract .....	x
Kata Pengantar .....	xi
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Lampiran .....	xvi
Daftar Tabel .....	xvii
Daftar Bagan .....	xviii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1. Konsep Rumah Sakit.....	7
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	7
2.1.2 Jenis-Jenis Rumah Sakit.....	9
2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	9
2.1.4 Jenis Pelayanan Rumah Sakit.....	11
2.2. Konsep Kunjungan Rawat Jalan .....	11
2.2.1 Pengertian.....	11
2.2.1 Jenis Kunjungan Rawat Jalan.....	11
2.2.3 Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan .....	12
2.2.4 Alur Pelayanan Rawat Jalan.....	13
2.1. Konsep Poli Saraf.....	13
2.3.1 Pengertian Sistem Saraf .....	13
2.3.2 Jenis Penyakit yang Berkunjung ke Poli Saraf .....	14
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi .....	18

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>22</b>
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>23</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	23
4.2. Populasi dan Sampel .....	23
4.2.1 Populasi .....	23
4.2.2 Sampel.....	24
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....	24
4.3.1 Variabel Penelitian.....	24
4.3.2 Defenisi Operasional.....	24
4.4. Instrumen Penelitian.....	25
4.5. Lokasi dan Sampel Penelitian .....	25
4.5.1 Lokasi Penelitian .....	25
4.5.2 Waktu Penelitian .....	25
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	25
4.6.1 Pengambilan Data .....	25
4.6.2 Pengumpulan Data .....	26
4.7. Kerangka Operasional .....	26
4.8. Analisa Data .....	27
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN</b> .....	<b>28</b>
5.1. Hasil Penelitian .....	28
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	28
5.1.2 Hasil Penelitian .....	29
5.2. Pembahasan.....	33
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>38</b>
6.1. Kesimpulan .....	38
6.2. Saran.....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>41</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Tabel Induk Pengambilan Data .....	43
2. Surat Pengajuan Judul .....	44
3. Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Awal .....	44
4. Surat Izin Penelitian .....	45
5. Surat Persetujuan Penelitian.....	46
6. Surat Penyelesaian Penelitian .....	47
7. Lembar Konsultasi .....	48

STIKES Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional kunjungan pasien ke poli saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017..... 29
Tabel 5.1	Distribusi Jumlah dan Persentasi Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Januari-Desember Tahun 2017 ..... 30
Tabel 5.2	Distribusi Jumlah dan Persentasi Berdasarkan Penyakit pada Jenis Kelamin yang Berkunjung ke Poli Saraf Tahun 2017..... 31
Tabel 5.3	Distribusi Jumlah dan Persentasi Berdasarkan Usia yang Berkunjung ke Poli Saraf Tahun 2017 ..... 31
Tabel 5.4	Distribusi Jumlah dan Persentasi Berdasarkan Pekerjaan yang Berkunjung ke Poli Saraf Tahun 2017 ..... 32

## DAFTAR BAGAN

Nomor	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	22
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 .....	26

STIKES Santa Elisabeth Medan

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang.**

Seiring dengan bertambahnya jumlah populasi manusia dan keadaan perekonomian yang semakin maju, maka kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat. Hal ini dapat meningkatkan jumlah pengunjung suatu rumah sakit. Pihak rumah sakit harus dapat menambah kapasitas terhadap fasilitas – fasilitas yang ada. Selain penambahan kapasitas, pihak rumah sakit juga harus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dengan tujuan agar proses penanganan pasien bisa berjalan dengan cepat dan pasien dapat terlayani dengan baik. Salah satu unit yang terkena dampak dari meningkatnya jumlah kunjungan di rumah sakit yaitu unit rawat jalan (Mubin, dkk. 2012).

Menurut Mariyanti (2012) rawat jalan merupakan pelayanan yang berupa fasilitas yang digunakan sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Kunjungan merupakan kedatangan pengunjung atau pasien setiap ke rumah sakit untuk mendapatkan layanan yang tersedia di rumah sakit tersebut. Istilah ini digunakan untuk pasien yang mendapatkan pelayanan bukan di unit rawat inap melainkan pasien rawat jalan. Adanya kunjungan pasien ke rumah sakit karena faktor-faktor yang mempengaruhi diantaranya penyakit yang diderita dan terjadinya kecelakaan lalu lintas. Selain itu untuk berobat pasti ada alasan kunjungan pasien ke

rumah sakit tersebut salah satunya karena mutu pelayanan rumah sakit (Hafizurrachman, 2016).

Selain itu di rumah sakit juga tersedia poli spesialis salah satunya yaitu poli saraf. Poli saraf merupakan rawat jalan yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat spesialis di bidang pelayanan persarafan atau neurologi yang menangani gangguan dalam sistem saraf termasuk pada sistem saraf pusat dan perifer. Gangguan ini termasuk epilepsi, penyakit Alzheimer dan demensia lainnya, penyakit serebrovaskular termasuk stroke, migrain dan gangguan sakit kepala lainnya, multipel sklerosis, penyakit Parkinson, neuroinfections, tumor otak, gangguan traumatis dari sistem saraf seperti trauma otak (WHO, 2014).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) 2015 meningkatnya kasus neuro mempengaruhi jumlah kunjungan ke poli saraf, salah satunya yaitu stroke yang merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di hampir seluruh rumah sakit Indonesia yaitu sebesar 15,4 %. Angka kejadian stroke meningkat dari tahun ke tahun. Demikian pula dengan penyakit neuro degenerative dan metabolik seperti demensia, gangguan fungsi eksekutif, keseimbangan koordinasi, rasa tidak nyaman fungsi sensorik pada ekstermitas memperlihatkan peningkatan. Masalah otak dan saraf yang cukup memperhatikan adalah semakin tingginya angka kejadian trauma terutama trauma kepala dan tulang belakang akibat kecelakaan lalu lintas. Prevalensi cedera kepala dan tulang belakang mencapai 7,5 dari total populasi. (Asyikin, dkk, 2016).

Penelitian Agus (2015) dengan judul Profil Penggunaan Obat System Saraf Pusat (SSP) pada Pasien BPJS di Apotik Rawat Jalan RSUD Labuang Baj. menunjukkan bahwa tingkat rata-rata kunjungan pasien poli saraf setiap bulannya pada

poli saraf menempati urutan tertinggi pada tahun 2015. Pasien yang paling banyak yang berkunjung ke poli saraf berdasarkan jenis kelamin sebanyak 490 pasien yang didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 55,92% (274 orang) dan pasien yang berkunjung ke poli saraf berdasarkan usia yaitu usia 50-60 tahun dan usia > 60 tahun.

Data dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan jumlah kunjungan pasien ke poli saraf Tahun 2016 ke poli saraf 1 sebanyak 2820 orang dan poli saraf 2 sebanyak 979 orang dan mengalami peningkatan pada Tahun 2017 yaitu Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang dan poli saraf 2 sebanyak 1221 orang. Berdasarkan pekerjaan yang sering berkunjung yaitu Wiraswasta. Penyakit yang sering berkunjung diantaranya Stroke, HNP, Epilepsi, Perkison, Migren dan Vertigo namun dari berbagai jenis penyakit tersebut jumlah yang tertinggi didapatkan yaitu Stroke. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi peningkatan jumlah kunjungan pasien dan penurunan jumlah kunjungan ke suatu poli ke rumah sakit khususnya kunjungan pasien ke poli saraf diantaranya karena faktor dari mutu pelayanan, kepatenan obat, kepatenan penanganan dalam pasien yang mengalami masalah pada sistem saraf atau neurologi.

Solusinya pasien yang mengalami gangguan neurologi seperti stroke, demensia, migren, alzheimer, perkison, vertigo dan lain-lain juga di beri perawatan. Pasien yang mengalami ini tidak hanya terfokus pada pengobatan medis kedokteran atau konvensional, namun sudah berkembang pada pengobatan alternative komplementer/complementary alternative medicine. Alasan penderita yang mengalami gangguan system saraf menggunakan terapi komplementer ini diperkirakan karena pemulihan yang lama, tidak efektifnya pengobatan, dan karena tingginya biaya perawatan. Faktor lain yang menjadi pertimbangan dalam memilih terapi alternatif

komplementer adanya asumsi bahwa terapi alternatif lebih murah, alami, kemudahan akses dan adanya keyakinan pasien. Terapi alternatif komplementer lebih sering digunakan pada pasien dengan gangguan neurologi dibandingkan pasien dengan gangguan nonneurologi (Husna, dkk, 2016).

Berdasarkan rangkaian yang telah diuraikan peneliti sebelumnya tentang kunjungan pasien ke poli saraf sehingga Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana gambaran kunjungan pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui jumlah total kunjungan pasien ke poli saraf Tahun 2017
2. Mengetahui jumlah kunjungan ke poli saraf berdasarkan penyakit pada jenis kelamin
3. Mengetahui jumlah kunjungan pasien ke poli saraf berdasarkan usia
4. Mengetahui jumlah kunjungan pasien berdasarkan pekerjaan.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian tentang gambaran kunjungan pasien ke poli saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi institusi rumah sakit mengenai kunjungan pasien ke Poli Saraf Tahun 2017.

#### 2. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan ilmu-ilmu yang berguna dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran kunjungan pasien ke Poli Saraf

#### 3. Bagi Peneliti

Dapat digunakan sebagai informasi dan referensi untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2017 tentang akreditasi rumah sakit, menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Statistik rumah sakit adalah statistik yang bersumber pada data rekam medis, sebagai informasi kesehatan yang digunakan untuk memperoleh kapasitas bagi praktisi kesehatan, manajemen dan tenaga medis dalam pengambilan keputusan. (Rahmawati, dkk, 2014).

##### **2.1.2 Jenis-Jenis Rumah Sakit**

Menurut Satrianegara, (2014) jenis rumah sakit di Indonesia berdasarkan kepemilikan antara lain sebagai berikut:

1. Rumah sakit milik pemerintah
  - a. Rumah sakit pemerintah bukan BLU.

Rumah sakit pemerintah tidak mengenal adanya badan internal di atas direktur Rumah sakit yang kira-kira dapat disamakan dengan governing body. Direktur/Kepala Rumah sakit langsung bertanggung jawab kepada pejabat di

eselon lebih tinggi di atas organisasi rumah sakit dalam jajaran birokrasi yang berwenang mengangkat dan memberhentikannya.

- b. Rumah sakit pemerintah dengan bentuk BLU.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan tentang penetapan Rumah sakit perusahaan jawatan (perjan) menjadi unit pelaksanaan teknis (UPT) departemen kesehatan dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan Nomor 09/PMK/02/2006 tentang pembentukan dewan pengawas dan badan layanan umum.

- c. Rumah sakit milik BUMN.

Rumah sakit milik BUMN saat ini kebanyakan sudah diubah bentuk badan hukumnya menjadi PT, Rumah sakit tersebut sudah dijadikan anak perusahaan atau strategi SBU yang dikelola secara mandiri.

- 2. Rumah sakit milik swasta/privat.

- a. Rumah sakit milik perseorangan terbatas (PT).

Pada Rumah sakit yang dimiliki oleh PT atau Rumah sakit yang memang berbentuk PT, ada tiga organ yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu dewan komisaris, direksi dan komite medik.

- b. Rumah sakit milik yayasan sesuai dengan UU yayasan.

Rumah Sakit yang dijalankan oleh suatu yayasan atau swasta lain yang umumnya juga berdasarkan sosial serta tujuan ekonomi (mencari keuntungan).

Dalam organisasi yayasan terdapat tiga organ yang mempunyai tugas, wewenang dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu Pembina, pengawas dan pengurus dimana kekuasaan tertinggi ada pada pembina. yayasan dapat

membuat badan usaha untuk menunjang pencapaian tujuan yayasan. Anggota pembina, pengawas, dan pengurus dilarang merangkap sebagai anggota direksi atau bagian dari pengelola badan usahanya. Pengawas adalah organ yayasan yang bertugas melakukan pengawasan serta memberi nasihat kepada pengurus dalam menjalankan kegiatan yayasan. Pengurus yayasan bertanggung jawab penuh atas kepengurusan yayasan untuk kepentingan dan tujuan yayasan serta berhak mewakili yayasan baik di dalam maupun di luar pengadilan.

### 2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Berdasarkan hal tersebut rumah sakit umum mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dimana penyelenggaraan ini digunakan masyarakat.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan .

#### 2.1.4 Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2009 Berbagai fasilitas dan pelayanan di rumah sakit yang digunakan untuk mendukung mutu pelayanan dan kelengkapan dari rumah sakit diantaranya

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Bedah
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi
6. Pelayanan Intensif
7. Pelayanan Radiologi
8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik
9. Pelayanan Rehabilitasi Medik
10. Pelayanan Pengendalian Infeksi
11. Pelayanan Gizi
12. Pelayanan Tranfusi Darah
13. Pelayanan Keluarga M
14. Pelayanan Rekam Medis
15. Pelayanan Limbah
16. Pelayanan Administrasi Manajemen
17. Pelayanan Ambulans / Kereta Jenazah
18. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
19. Pelayanan Laundry

20. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

21. Pelayanan Keamanan di Rumah Sakit.

## **2.2. Konsep Kunjungan Rawat Jalan**

### **2.1.1 Pengertian**

Rahmawati (2014) kunjungan berarti adanya kepercayaan pasien untuk memehuni kebutuhannya. Besarnya tingkat kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari dimensi waktu, yaitu harian, mingguan, bulanan, tahunan. Rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan medis praktek swasta perorangan, praktek bersama, klinik-klinik, pusat pelayanan medis swasta maupun pemerintah termasuk rumah sakit. Instalasi rawat jalan merupakan pelayanan yang berupa fasilitas yang digunakan sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan (Mariyanti, dkk, 2012).

### **2.2.2 Jenis Kunjungan Rawat Jalan**

Ada beberapa jenis tempat kunjungan rawat jalan di rumah sakit sebagai pengobatan diantaranya

1. Poli penyakit dalam
2. BKIA
3. Poli anak
4. Poli Bedah
5. Telinga Hidung Tenggorokan (THT)

6. Jantung
7. Saraf
8. Paru
9. Urologi
10. Gigi
11. Kulit dan Kelamin
12. Radiologi
13. Laboratorium

#### 2.2.3 Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan

Pemanfaatan merupakan perilaku penggunaan jasa terhadap sistem yang menyangkut respon terhadap suatu kegiatan. Adersen dalam Nanik Sri Wahyuni, (2012) pertama kali mengembangkan penelitian tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan, disebut juga dengan model penentu siklus kehidupan (Life Cycle Determinant Models) atau Behavioral Model Of Health Service Utilization.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu:

1. Faktor predisposisi, adalah karakteristik seseorang dalam menggunakan pelayanan cenderung berbeda karena adanya faktor demografi, umur, jenis kelamin, dan faktor-faktor sosial serta persepsi terhadap pelayanan kesehatan.
2. Faktor kemampuan seseorang untuk memanfaatkannya, karakteristik seseorang dalam penggunaan pelayanan kesehatan walaupun mempunyai faktor predisposisi namun tergantung mampu atau tidak dia dalam pemanfaatannya.
3. Faktor kebutuhan, karakteristik seseorang dalam pemanfaatan pelayanan apabila ada kebutuhan.

#### 2.2.4 Alur Pelayanan Rawat Jalan

Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan meliputi pelayanan yang diberikan kepada pasien mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan diruang tunggu pasien, dan mendapatkan layanan pemeriksaan atau pengobatan diruang pemeriksaan pelayanan. Berikut ini dapat dilihat alur pelayanan rawat jalan secara umum berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan

1. Pasien datang mengambil no. antrian dan melakukan pendaftaran /registrasi
2. Pasien membayar ke kasir
3. Pasien menuju poliklinik
4. Jika pasien tersebut mendapatkan tindakan di poliklinik, maka pasien harus bayar ke kasir terlebih dahulu
5. Pasien perlu layanan penunjang (laboratorium dan radiologi)
6. Pasien membayar ke kasir
7. Pasien ke poliklinik untuk dibacakan hasilnya
8. Pasien di rujuk ke poli spesialis dan melakukan pembayaran di kasir.
9. Pasien menuju ke poli spesialis
10. Pasien ke farmasi / apotek untuk pengesahan obat
11. Pasien membayar ke kasir
12. Pasien mengambil obat ke bagian farmasi / apotek, pasien pulang

### **2.3. Konsep Poli Saraf**

#### 2.3.1 Pengertian Sistem Saraf

Saraf adalah serat-serat yang menghubungkan organ-organ tubuh dengan system saraf pusat (yakni tak dan sumsum tulang belakang) dan antara bagian system

saraf dengan lainnya (Asyikin, 2016). Sistem saraf merupakan salah satu sistem yang berfungsi untuk memantau dan merespon perubahan yang terjadi di dalam atau luar tubuh atau lingkungan. Sistem saraf juga bertanggung jawab sebagai sistem persepsi, perilaku dan daya ingat, serta merangsang pergerakan tubuh. Sistem saraf manusia mempunyai struktur yang kompleks dengan berbagai fungsi yang berbeda dan saling mempengaruhi. Sistem saraf mengatur kegiatan tubuh yang cepat seperti kontraksi otot atau peristiwa viseral yang berubah dengan cepat. Sistem saraf menerima ribuan informasi dari berbagai organ sensoris dan kemudian mengintegrasikannya untuk menentukan reaksi yang harus dilakukan tubuh (Syaifuddin, 2012).

### 2.3.2 Jenis Penyakit yang Berkunjung ke Poli Saraf

#### 1. Stroke

Stroke merupakan penyakit multifaktorial dengan berbagai jenis penyebab yang disertai manifestasi klinis mayor dan penyebab utama terjadinya kematian. WHO mendefinisikan Stroke merupakan suatu tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan otak fokal (atau global) dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan lain yang jelas selain vesikuler. (Kabi, dkk. 2015)

#### 2. Epilepsi

Epilepsi menurut World Health Organization (WHO) merupakan gangguan kronik otak yang menunjukkan gejala berupa serangan yang berulang yang terjadi akibat adanya ketidaknormalan kerja sementara sebagian atau seluruh jaringan otak karena cetusan listrik pada neuron (sel saraf) peka rangsang yang berlebihan, disebabkan lepasnya muatan listrik abnormal sel-sel otak. Epilepsi merupakan

gejala dan bukan penyebab disfungsi otak. Tanda-tanda yang paling sering muncul pada epilepsi adalah kejang, tetapi kesehatan mental mungkin juga terlibat, termasuk defisit memori, ketidakmampuan belajar, dan masalah perilaku (Raynaldo, dkk. 2015).

### 3. Tumor Otak

Tumor otak merupakan sebuah lesi yang terletak pada intrakranial yang menempati ruang didalam tengkorak. Tumor-tumor selalu bertumbuh sebagai sebuah massa yang berbentuk bola tetapi juga dapat tumbuh menyebar masuk kedalam jaringan. Neoplasma terjadi akibat dari kompresi dari infiltrasi jaringan. Akibat perubahan fisik bervariasi, yang menyebabkan beberapa kejadian patofisiologis seperti peningkatan tekanan intrakranial, edema serebral, aktivitas kejang, tanda-tanda neurologis vokal, hidrosefalus, dan gangguan fungsi hipofisis (Edy, 2014)

### 4. Parkinson

Penyakit Parkinson adalah suatu kelainan fungsi otak yang secara patologik ditandai oleh degenerasi sel-sel saraf dalam otak yang disebut ganglia basal, hilangnya pigmentasi di substansia nigra, adanya inklusi sitoplasmik yang disebut lewy bodies, serta penurunan dopamine di substansia (SNC) dan korpus striatum. Penyakit parkinson biasanya muncul pada usia 40-70, rata-rata diatas usia 55 tahun dan jarang dibawah usia 30 tahun atau setelah usia 80 tahun. Lebih sering ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan rasio 3 : 2. Penyakit ini menyebabkan gangguan pada fungsi motorik berupa kekakuan otot, tremor, regiditas, perlambatan gerakan fisik dan bicara (badikinesia), wajah perkisin,

instabilitas postural, serta demensia sehubungan dengan proses menua, factor genetic, dan lingkungan (Tarukbua, 2016)

5. Penyakit Alzheimer

Penyakit Alzheimer adalah gangguan otak yang ditandai oleh demensia progresif yang terjadi di tengah atau akhir hidup. Karakteristik patologisnya adalah degenerasi sel saraf tertentu, kehadiran neuritik plak dan kasus neurofibril. Perubahan dalam spidol pemancar spesifik termasuk forebrain system linergik. (Brunner & Suddarth, 2013)

6. Migrain

Migren adalah nyeri kepala berulang dengan adanya interval bebas gejala dan sedikitnya memiliki 3 dari gejala berikut: nyeri perut, mual atau muntah, nyeri kepala berdenyut, unilateral, adanya aura (visual, sensori, motorik), gejala berkurang dengan tidur, dan adanya riwayat keluarga yang sama. Lama serangan pada anak adalah 2 sampai 4 jam, sedang pada dewasa 4 sampai 72 jam .

7. Herniasi Nukleus Pulposus

Herniasi Nukleus Pulpolus (HNP) terjadi kebanyakan oleh karena adanya suatu trauma derajat sedang yang berulang mengenai diskus intervertebralis sehingga menimbulkan sobeknya anulus fibrosus. HNP adalah keadaan nukleus pulposus keluar menonjol untuk menekan ke arah kanalis spinalis melalui anulus fibrosis yang sobek. HNP merupakan suatu nyeri yang disebabkan oleh proses patologis di kolumna vetebralis pada diskus intervertebralis/diskogenik ( Purnamasari, 2010).

## 8. Meningitis

Meningitis adalah radang pada meningen (membran yang mengelilingi otak dan medulla spinalis) dan disebabkan oleh virus, bakteri atau organ-organ jamur. Gejala meningitis diakibatkan dari infeksi dan peningkatan tekanan intrakranial, sakit kepala dan demam, perubahan pada tingkat kesadaran, iritasi meningen, kejang, adanya ruam dan infeksi fulminating (Smeltzer & Bare, 2013).

## 9. Aneurisma intracranial

Aneurisma intracranial (serebral) adalah dilatasi dinding arteri serebral yang berkembang sebagai hasil dari kelemahan dinding arteri. Pecahnya aneurisma selalu terjadi tiba-tiba, tidak selalu disertai dengan sakit kepala yang berat dan sering kehilangan kesadaran untuk periode yang bervariasi. Mungkin ada nyeri dan kaku leher bagian belakang dan medula spinalis akibat adanya iritasi meningen (Smeltzer & Bare, 2013).

## 10. Sklerosis multiple

Sklerosis multiple (SM) merupakan keadaan kronis, penyakit sistem saraf pusat degenerative dikarakteristikkan oleh adanya bercak kecil demielinasi pada otak dan medulla spinalis. Tanda dan gejala SM bervariasi dan banyak, gejala primer paling banyak dilaporkan berupa kelelahan, lemah, kebas, kesukaran koordinasi dan kehilangan keseimbangan. Gangguan penglihatan akibat adanya lesi pada saraf optik atau penghubungnya dapat mencakup penglihatan kabur, diploopia, kebutaan parsial dan kebutaan total (Smeltzer & Bare, 2013).

## 11. Cedera Kepala

Cedera Kepala adalah suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan interstitial dalam substansi otak tanpa diikuti terputusnya kontinuitas otak. Cedera kepala dapat disebabkan karena kecelakaan lalu lintas, terjatuh, kecelakaan industri, kecelakaan olah raga dan luka pada persalinan (Smeltzer & Bare, 2013).

## 12. Vertigo

Vertigo bukanlah suatu diagnosa penyakit, melainkan kumpulan gejala yang sifatnya subyektif dan obyektif. Vertigo tidak selalu disebabkan oleh penyakit yang berbahaya, namun seringkali vertigo berlangsung untuk jangka waktu lama dan mengganggu kualitas hidup orang yang mengalaminya. Terdapat sekitar 80-100 penyakit yang bisa menimbulkan keluhan vertigo. Penyebab utama terjadinya vertigo adalah gangguan keseimbangan (Smeltzer & Bare, 2013).

### 2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ke Poli Saraf

Ada berbagai factor yang mempengaruhi ke poli saraf antara lain:

#### 1. Usia

Pengertian usia ada dua, yaitu usia kronologis dan usia biologis. Usia kronologis ditentukan berdasarkan perhitungan kalender, sehingga tidak dapat dicegah maupun dikurangi. Sedangkan usia biologis adalah usia yang dilihat dari jaringan tubuh seseorang dan tergantung pada faktor nutrisi dan lingkungan, sehingga usia biologis ini dapat dipengaruhi (Lestiani, 2015). Menurut Depkes RI (2009) usia digolongkan menjadi:

- a. Masa balita 0-5 tahun
- b. Masa kanak-kanak 5-11 tahun

- c. Masa remaja awal 12-16 tahun
- d. Masa remaja akhir 17-25 tahun
- e. Masa dewasa awal 26-35 tahun
- f. Masa dewasa akhir 36-45 tahun
- g. Masa lansia awal 46-55 tahun
- h. Masa lansia akhir 56-65 tahun
- i. Masa manula 65 keatas

## 2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan pembagian dua jenis kelamin yang ditentukan secara biologis, yaitu laki-laki dan perempuan. Perbedaan fisiologi yang terjadi pada masing-masing tubuh antara dua jenis kelamin ini laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan fisiologis yang bersifat hormonal yang mempengaruhi variasi ciri-ciri biologis seperti kesuburan. Meskipun secara fisik laki-laki lebih kuat dibanding perempuan, tetapi perempuan sejak bayi hingga dewasa memiliki daya tahan lebih kuat dibanding laki-laki, baik daya tahan rasa sakit maupun daya tahan terhadap penyakit. Laki-laki lebih rentang terhadap berbagai jenis penyakit dibanding perempuan. Selain itu, secara neurologis, anak perempuan lebih matang dibanding laki-laki sejak lahir hingga masa dewasa, dan pertumbuhan fisik pun lebih cepat. Laki-laki dan perempuan memang terlihat berbeda dan memiliki organ serta hormone seks yang berbeda. Oleh karna itu ada anggapan bahwa laki-laki dan perempuan juga berbeda dengan cara masing-masing berpikir, bertindak, dan merasakan sesuatu (Notoatmojo, 2013).

## 3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar. Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan tingkat/derajat keterpaparan tersebut serta besarnya resiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan kerja, dan sifat sosial ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu. Ada berbagai hal yang mungkin berhubungan erat dengan sifat pekerjaan seperti jenis kelamin, umur, status perkawinan serta tingkat pendidikan yang juga sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan pekerja. Di lain pihak sering pula pekerja-pekerja dari jenis pekerjaan tertentu bermukim di lokasi yang tertentu pula sehingga sangat erat hubungannya dengan lingkungan tempat tinggal mereka. Pekerjaan juga mempunyai hubungan yang erat dengan status sosial ekonomi seseorang, sedangkan berbagai jenis penyakit yang timbul dalam keluarga sering berkaitan dengan jenis pekerjaan yang mempengaruhi pendapatan keluarga (Noor, 2008). Jenis pekerjaan (Notoatmojo, 2013) di bagi menjadi :

- a. Karyawan Swasta
- b. Buruh/tani/pedagang
- c. PNS
- d. TNI/Polri
- e. Pensiunan
- f. Wiraswasta
- g. Tidak bekerja
- h. IRT

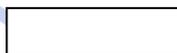
Menurut ISCO (International Standard Classification of Occupation) pekerjaan diklasifikasikan yaitu

1. Pekerjaan yang berstatus tinggi, yaitu tenaga ahli teknik dan ahli jenis pemimpin ketatalaksanaan dalam suatu instansi baik pemerintah maupun swasta, tenaga administrasi tata usaha.
2. Pekerjaan yang berstatus sedang, yaitu pekerjaan di bidang penjualan dan jasa
3. Pekerjaan yang berstatus rendah, yaitu petani dan operatur alat angkut/bengkel

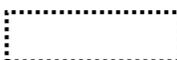
### BAB 3 KERANGKA KONSEP

Tahap yang penting dalam suatu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat dikomunikasi dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Nursalam (2014). Adapun kerangka konsep dalam penelitian dapat dilihat pada bagan dibawah ini.

**Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Tahun 2017**



: Diteliti



: Tidak diteliti

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan (Nursalam, 2014). Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Nursalam, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh jumlah kunjungan pasien ke poli saraf 1 sebanyak 3384 dan ke poli saraf 2 sebanyak 1221 mulai dari bulan Januari – Desember tahun 2017 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian.(Nursalam, 2014). Sampel dalam penelitian ini yang digunakan adalah total sampel dimana semua pasien yang berkunjung ke poli saraf 1 dan poli saraf 2 mulai dari Januari – Desember tahun 2017 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### 4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

#### 4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu meliputi benda, manusia, atau objek tertentu (Nursalam, 2014).

Pada penelitian ini hanya ada satu variable yaitu Kunjungan Pasien ke Poli Saraf.

#### 4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakterisitik yang dapat diamati (diukur) memungkinkan peneliti untuk melakukan penelitian terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2014). Adapun defenisi operasional dalam penelitian dapat dilihat pada bagan dibawah ini.

**Tabel 4.1 Defenisi Operasional Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur
Kunjungan pasien ke poli saraf	Kunjungan adalah pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi pasien ke poli saraf rumah sakit santa Elisabeth medan	Karakteristik kunjungan : 1. Jumlah kunjungan pada jenis kelamin 2. Umur 3. Pekerjaan	Tabel pengumpulan data (tabel induk)

#### **4.4. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur variabel yang akan diamati (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini, penelitian menggunakan pengumpulan data dari rekam medis dengan menggunakan tabel induk di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Jl. Haji Misbah No.7.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan setelah mendapatkan izin meneliti dan dilaksanakan pada Januari - April 2018 yang sudah ditentukan untuk diadakan penelitian di Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan Data**

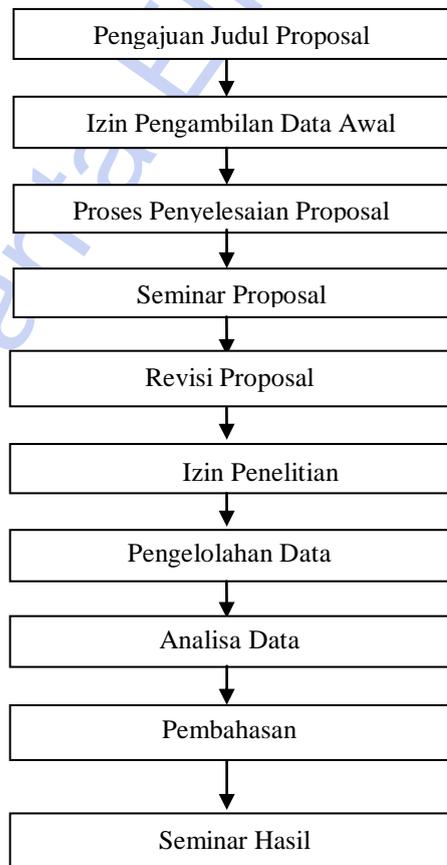
Pengambilan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek. Nursalam, (2014). Cara Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengajuan judul penelitian, surat izin penelitian, pengambilan data awal, seminar proposal, surat izin penelitian, dan pengambilan data ke ruang rekam medis tentang Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

#### 4.6.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan instrumen yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode studi dokumentasi dengan cara pengambilan mempelajari data yang sudah ada dari Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan khususnya di Poli Saraf.

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**



#### **4.8. Analisa Data**

Adapun langkah-langkah analisa data pada rancangan penelitian menurut (Nursalam, 2014). Analisa data deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan data meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu univariat. Analisa univariat adalah untuk melihat satu variable yaitu distribusi dan frekuensi.

STIKES Santa Elisabeth Medan

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Hasil Penelitian**

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

##### **5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit tipe B yang berlokasi di Jalan Haji Misbah No. 7 Medan dan merupakan salah satu karya pelayanan yang didirikan oleh biarawati yaitu Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE) Medan yang dibangun pada tahun 1931. Rumah sakit ini memiliki motto “Ketika Aku sakit kamu melawat Aku (Matius 25: 36)” dengan visi menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman dan misi yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata karisma kongregasi fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras, dan golongan. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistic) bagi orang-orang sakit dan menderita serta yang membutuhkan pertolongan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan keperawatan dan medis yaitu ruang rawat inap (ruang internis, ruang post bedah, intensif, perinatologi), poli klinik, IGD, ruang operasi (OK), radiologi, fisioterapi dan farmasi. Rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan medis praktek swasta perorangan, praktek bersama, klinik-klinik, pusat pelayanan medis swasta maupun pemerintah termasuk rumah sakit. Instalasi rawat jalan merupakan pelayanan yang berupa fasilitas yang digunakan sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan (Mariyanti, dkk, 2012).

Rawat jalan rumah sakit Santa Elisabeth Medan terdiri dari poli umum, poli praktik (praktik dokter spesialis, poli jantung, poli bedah, poli saraf, poli penyakit dalam, poli gigi, poli bedah, poli THT), MCU (Medical Check Up), BKIA dan farmasi rawat jalan. Pasien rawat inap dan pasien rawat jalan dapat juga memeriksakan kesehatannya di laboratorium. Selain itu di rumah sakit Santa Elisabeth tersedia ruangan lain seperti rekam medis (RM), diklat dan SDM. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah di ruang rekam medis (RM) dengan mengambil data dari buku status pasien yang melakukan kunjungan ke poli saraf pada tahun 2017.

### 5.1.2 Hasil Penelitian

Pada penelitian ini diperoleh dari unit rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Hasil penelitian ini berupa data Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Tahun 2017. Adapun hasil penelitian ini akan diuraikan pada tabel distribusi persentasi kunjungan Januari –Desember, jenis penyakit berdasarkan jenis kelamin, usia dan pekerjaan adalah sebagai berikut.

**Tabel 5.1. Distribusi Persentasi Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Januari-Desember Tahun 2017**

Bulan	Poli Saraf 1	%	Poli Saraf 2	%	Total	%
Januari	268	5.8	89	1.9	357	7.8
Februari	258	5.6	143	3.1	401	8.7
Maret	276	6	112	2.4	388	8.4
April	225	4.9	86	1.9	311	6.8
Mei	320	6.9	62	1.3	382	8.3
Juni	238	5.2	84	1.8	322	7
Juli	300	6.5	89	1.9	389	8.4
Agustus	292	6.3	101	2.2	393	8.5
September	280	6.1	103	2.2	383	8.3
Oktober	288	6.3	125	2.7	413	9
November	330	7.2	143	3.1	473	10.3
Desember	309	6.7	84	1.8	393	8.5
<b>Total</b>	<b>3384</b>	<b>73.49</b>	<b>1221</b>	<b>26.51</b>	<b>4605</b>	<b>100</b>

Pada tabel 5.1 diatas memperlihatkan bahwa jumlah kunjungan pasien ke Poli Saraf Tahun 2017 sebanyak 4605 orang. Jumlah tertinggi di dapatkan pada bulan November yaitu 473 kunjungan (10,3%). Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang didapatkan jumlah tertinggi pada bulan November yaitu 330 orang (7,2%) dan jumlah kunjungan pasien ke Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang dimana didapatkan jumlah tertinggi pada bulan Februari dan November yaitu 143 orang (3,1%).

**Tabel 5.2. Distribusi Persentasi Berdasarkan Penyakit pada jenis kelamin yang Berkunjungan Ke Poli Saraf Tahun 2017**

Penyakit	Poli Saraf 1			Poli Saraf 2			Total	%
	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah		
Stroke	1091	521	1612	383	236	619	2231	48.45
HNP	616	556	1172	81	230	311	1483	32.2
Epilepsi	120	117	237	24	98	122	359	7.8
Perkison	57	37	94	8	22	30	124	2.69
Migren	6	22	28	0	2	2	30	0.65
Vertigo	105	136	241	31	106	137	378	8.21
<b>Total</b>	<b>1425</b>	<b>1959</b>	<b>3384</b>	<b>380</b>	<b>841</b>	<b>1221</b>	<b>4605</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 5.2 di atas memperlihatkan dari 4605 orang jumlah kunjungan pasien ke Poli Saraf Tahun 2017 penyakit pada jenis kelamin paling banyak adalah Stroke yaitu 2231 orang yang didominasi oleh laki-laki yaitu 1474 orang. Pada Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang dengan jumlah tertinggi pada penyakit stroke yang didominasi laki-laki sebanyak 1091 orang (23,7%) sedangkan pada Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang dengan jumlah tertinggi didapatkan pada penyakit Stroke yang di dominasi laki-laki sebanyak 383 orang (8,3%).

**Tabel 5.3. Distribusi Persentasi Berdasarkan Usia yang Berkunjungan ke Poli Saraf Tahun 2017**

Usia (Tahun)	Poli Saraf 1	%	Poli Saraf 2	%	Total	%
6-11	2	0.04		0	2	0.04
11-16	13	0.3	6	0.1	19	0.4
17-25	106	2.3	35	0.8	141	3.1
26-35	171	3.7	58	1.3	229	5
36-45	271	5.9	123	2.7	394	9
46-55	812	17.6	213	4.6	1025	22
56-65	1019	22.1	456	9.9	1475	32
>65	990	21.5	330	7.2	1320	28.7
<b>Total</b>	<b>3384</b>	<b>73.49</b>	<b>1221</b>	<b>26.51</b>	<b>4605</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 5.3 diatas memperlihatkan bahwa jumlah kunjungan pasien ke Poli Saraf Tahun 2017 menurut usia sebanyak 4605 orang. jumlah tertinggi didapatkan pada usia 56-65 yaitu 1475 orang (32%) . Pada Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang dimana jumlah tertinggi di dapatkan pada usia 56-65 tahun yaitu 1019 orang (22,1%) sedangkan pada Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang dimana jumlah tertinggi di dapatkan pada usia 56-65 yaitu 456 orang (9,9%).

**Tabel 5.4 Distribusi Berdasarkan Pekerjaan yang Berkunjung ke Poli Saraf Tahun 2017.**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Poli Saraf 1</b>	<b>%</b>	<b>Poli Saraf 2</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Karyawan	394	8.6	106	2.3	500	10.9
Petani	267	5.8	99	2.1	366	7.9
PNS	566	12.3	166	3.6	732	15.9
Pensiun	766	16.6	311	6.8	1077	23.,4
Wiraswasta	879	19.1	349	7.6	1228	26.7
IRT	512	11.1	190	4.1	702	15.2
<b>Total</b>	<b>3384</b>	<b>73.49</b>	<b>1221</b>	<b>26.51</b>	<b>4605</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 5.4 diatas memperlihatkan bahwa jumlah kunjungan pasien ke Poli Saraf Tahun 2017 berdasarkan Pekerjaan sebanyak 4605 orang dengan total kunjungan tertinggi adalah Wiraswasta 1228 orang (26,7%). Pada Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang jumlah tertinggi di dapatkan pada pekerja Wiraswasta yaitu 879 orang (19,1%) dan ke Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang jumlah tertinggi di dapatkan pada pekerja Wiraswasta yaitu 349 orang (7,6%).

## 5.2. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul Gambaran Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 diperoleh hasil kunjungan pasien ke poli saraf januari-desember sebagai berikut.

### 1. Jumlah Kunjungan Pasien ke Poli Saraf 1 dan Poli Saraf 2 Januari-Desember Tahun 2017.

Hasil penelitian yang didapatkan dari rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Tahun 2017 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, jumlah keseluruhan kunjungan pasien ke Poli Saraf sebanyak 4605 orang dimana didapatkan Jumlah tertinggi pada bulan November yaitu 473 kunjungan (10,3%). Pada Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang dimana didapatkan jumlah tertinggi pada bulan November yaitu 330 orang (9,8%) sedangkan jumlah kunjungan pasien ke Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang dimana didapatkan jumlah tertinggi pada bulan Februari dan November yaitu 143 orang (11,7%). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati isma, (2014) tentang Prediksi Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Rs Sultan Agung, yang menyatakan bahwa jumlah kunjungan pasien mengalami peningkatan setiap tahunnya dimana pada tahun 2010 sebanyak 297 orang, 2011 sebanyak 298 orang, 2012 sebanyak 203 orang. Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan mendukung pernyataan (Hafizurrachman, 2016) bahwa kunjungan merupakan kedatangan pengunjung atau pasien ke rumah sakit untuk mendapatkan layanan yang tersedia di rumah sakit. Adanya kunjungan pasien ke rumah sakit karena faktor-faktor yang mempengaruhi diantaranya penyakit yang diderita. Selain itu untuk berobat

pasti ada alasan kunjungan pasien ke rumah sakit tersebut salah satunya karena mutu pelayanan. Menurut peneliti dari pendapat di atas disimpulkan bahwa meningkatnya jumlah kunjungan ke rumah sakit karena pelayanan yang diberikan ke pada pasien yang datang ke rumah sakit tersebut.

## 2. Karakteristik Kunjungan Berdasarkan Penyakit pada Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung ke Poli Saraf Tahun 2017 berdasarkan jenis penyakit adalah Stroke sebanyak 2231 orang. Pada poli saraf 1 didominasi oleh laki-laki 1091 orang demikian pada Poli Saraf 2 yang didominasi oleh laki-laki 383 orang. Berdasarkan data tersebut berarti laki - laki lebih banyak terkena stroke dari pada perempuan. Hasil penelitian ini juga sesuai yang dilakukan oleh Raharjo (2015) tentang Hubungan Faktor Usia, Jenis Kelamin, dan Pekerjaan dengan Jenis Stroke di Poli Saraf RSUD Kraton bahwa penyakit stroke banyak dialami pada Laki-laki dengan angka kejadian 109 Orang (86,5%) dibandingkan perempuan 17 orang (13,5%). Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan mendukung pernyataan (Watila, 2010) bahwa pada laki-laki terdapat hormon testosteron, dimana hormon ini dapat meningkatkan kadar LDL, apabila kadar LDL tinggi maka dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang merupakan faktor resiko terjadinya penyakit degeneratif seperti stroke. Meskipun secara fisik laki-laki lebih kuat dibanding perempuan, tetapi perempuan sejak bayi hingga dewasa memiliki daya tahan lebih kuat dibanding laki-laki, baik daya tahan rasa sakit maupun daya tahan terhadap penyakit. Laki-laki lebih rentang terhadap berbagai jenis penyakit dibanding perempuan. Selain itu, secara neurologis, anak perempuan lebih matang dibanding laki-laki sejak lahir hingga

masa dewasa, dan pertumbuhan fisik pun lebih cepat. Laki-laki dan perempuan memang terlihat berbeda dan memiliki organ serta hormon yang berbeda. Oleh karena itu ada anggapan bahwa laki-laki dan perempuan juga berbeda dengan cara masing-masing berpikir, bertindak, dan merasakan sesuatu (Notoatmojo, 2013). Menurut peneliti dari pendapat di atas disimpulkan bahwa Laki-laki lebih rentan terkena penyakit terutama stroke dari pada perempuan hal ini disebabkan laki-laki memiliki hormon yang berebeda dengan perempuan dan kurang menjaga pola hidup sehat.

### 3. Karakteristik Kunjungan Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia yang paling banyak berkunjung ke poli saraf 1 dan poli saraf 2 yaitu 55-65 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus (2015) tentang Profil Penggunaan Obat System Saraf Pusat (SSP) pada Pasien BPJS di Apotik Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar bahwa pasien yang berkunjung ke poli saraf berdasarkan usia yaitu usia 50-60 tahun dan usia  $> 60$  tahun masing-masing sebesar 34,91% dan 25,51% sedangkan yang paaling sedikit yaitu usia  $< 20$  tahun dan 20-30 tahun masing-masing sebesar 4,91% dan 1,22 %. Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan mendukung pernyataan Azizah (2011) bahwa kejadian penyakit neurologi mempengaruhi jumlah kunjungan pasien ke poli saraf dan yang paling sering terjadi pada lansia karena pada lansia terjadi perubahan fisik, perubahan kongnisi-komunikasi, perubahan psikososial dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak dan sistem saraf. Sistem saraf yang terganggu yaitu saraf pusat yang mengalami perubahan diantaranya otak,

sistem saraf otonom, sistem saraf perifer, dan medulla spinalis. Gangguan sistem neurologi dahulu diderita oleh lansia namun pada kondisi sekarang ini dapat terjadi pada usia produktif, hal ini disebabkan karena gaya hidup orang dewasa remaja pada saat ini cenderung mengarah pada gaya hidup tidak sehat.

#### 4. Karakteristik Kunjungan Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung ke Poli Saraf 1 dan 2 tahun 2017 berdasarkan pekerjaan paling banyak wiraswasta. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Raharjo (2015) tentang Hubungan Faktor Usia, Jenis Kelamin, dan Pekerjaan dengan Jenis Stroke di Poli Saraf RSUD Kraton bahwa dari 126 pasien, yang bekerja Wiraswasta sebanyak 53 (42%) pasien. Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan mendukung pernyataan Hartono (2012) bahwa bekerja tidak tetap menjadi penyebab terjadinya penyakit hal ini di karenakan pasien yang tidak mendapatkan pekerjaan maka akan mengalami stress karena memikirkan bagaimana cara mencari pekerjaan dan mendapatkan pekerjaan, sebaliknya pada saat pasien mendapat pekerjaan juga akan mengalami stress karena akan berfikir bagaimana cara mengembangkan usahanya agar lebih maju, faktor pekerjaan tersebut memunculkan terjadinya stress seperti yang di kemukakan oleh Agus, R (2010) pemicu terjadinya penyakit adalah stress karena stres yang bersifat konstan dan terus menerus mempengaruhi kerja kelenjar adrenal dan tiroid dalam memproduksi hormon adrenalin, tiroksin dan kortisol sebagai hormon utama stres akan naik jumlahnya dan berpengaruh secara signifikan pada system homeostasis. Adrenalin yang bekerja secara sinergis dengan sistem saraf simpatis

berpengaruh terhadap denyut jantung dengan tekanan darah. Apabila tekanan stress terlampau besar sehingga melampaui daya tahan individu, maka akan timbul gejala-gejala seperti sakit kepala, mudah marah, tidak bisa tidur. Menurut peneliti dari pendapat di atas disimpulkan bahwa pekerjaan tidak tetap dapat memicu terjadinya seseorang mengalami gangguan saraf terutama mereka yang bekerja keras dan kurang memperhatikan istirahat yang cukup.

STIKES Santa Elisabeth Medan

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Tahun 2017 maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kunjungan pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 4605 kunjungan didapatkan jumlah tertinggi pada bulan November (10,3%). Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang didapatkan Jumlah tertinggi pada bulan November yaitu (7,2%) dan Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang jumlah kunjungan tertinggi pada bulan Februari dan November yaitu (3,1%).
2. Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan penyakit pada jenis kelamin paling banyak adalah Stroke yaitu 2231 orang yang didominasi oleh laki-laki yaitu 1474 orang (32%). Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang dan poli saraf 2 sebanyak 1221 yang didominasi laki-laki yaitu (23,7%) dan (8,3%).
3. Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan usia yang paling banyak yaitu 56-65 tahun 1475 orang (32%). Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang dan Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang dengan jumlah kunjungan tertinggi di dapatkan pada usia 56-65 tahun yaitu (22,1%) dan (9,9%).
4. Kunjungan Pasien Ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan pekerjaan yang paling banyak yaitu Wiraswasta 1190 orang

(25,8%). Poli Saraf 1 sebanyak 3384 orang dan Poli Saraf 2 sebanyak 1221 orang jumlah tertinggi di dapatkan pada Wiraswasta yaitu (19,1%) dan (7,6%).

## **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rekam medis tentang Kunjungan Pasien ke Poli Saraf maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tetap mempertahankan mutu pelayanan yang diberikan ke pada pasien yang berkunjung ke poli saraf agar semakin meningkatkan jumlah kunjungan tiap bulannya ke poli saraf.
2. Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan paling banyak adalah laki-laki maka pada laki-laki agar menjaga kesehatan dan beristirahat yang cukup untuk mencega resiko gangguan saraf
3. Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan paling banyak pada usia dewasa lanjut, diharapkan pasien pada usia ini menjaga kesehatan, mengurangi tingkat stress dan tidak bekerja terlalu berat untuk mencega resiko mengalami gangguan saraf
4. Kunjungan Pasien ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan paling banyak pekerja wiraswata, diharapkan agar pekerja tetap memperhatikan jam istirahat dan pola kerja sehari-hari sehingga tidak mengganggu sistem saraf pada tubuh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asyikin, Asyhari., Arief, dkk. (2016). *Profil Penggunaan Obat System Saraf Pusat (SSP) pada Pasien BPJS di Apotik Rawat Jalan RSUD Labuang Baji..* Makassar : Akademi Farmasi Yamasi.
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat , 2017. *Statistik Indonesia Tahun 2017.* Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2.* Jakarta EGC.
- Depkes, RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 tentang Kesehatan.* Jakarta: Depkes RI. 2009.
- Edy, Sari, dkk. (2014). *Clinical Characteristicks and Histopatihology of Brain Tumor et Two Hospitals.* Bandar Lampung.
- Hafizurrachman. (2016). *Kepuasan Pasien dan Kunjungan Rumah Sakit.* Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Hartono 2012, *Stres dan stroke,* Kanisius. Yogyakarta.
- Husna, Elfira, dkk. (2016). *Pengalaman Perawat dalam Menerapkan Terapi Complementary Alternative Medicine pada Pasien Stroke di Sumatera Barat Ners Jurnal Keperawatan, Volume 12, No.(1).* Universitas Sumatera Utara.
- Kabi. Glen Y. C. R, dkk. (2015). *Gambaran Factor Resiko pada Penderita Stroke Iskemik yang di Rawat di Ruang Inap Neurologi : RSUP. DR. R. D. Kandau. Jurnal E-Clinic (E-CI) Vol. 3 (1).* Manado : Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Lestiani, Titik. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta. Nuhu Medika.
- Mariyanti, Ika, Meirinawati. (2012). *Health Service in Hospitalization Installation on Local General Hospital Dr. Mohamad Soewandhie.* Surabaya.
- Mubin, Lia Farihul., dkk. (2012). *Prediksi Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode Genetic Fuzzy Systems Studi Kasus : Rumah Sakit*

Usada Sidoarjo. *Jurnal Teknik Its Vol. 1 (1)*. Surabaya : Fakultas Teknologi Informasi.

Muttaqin, Arif. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika

Noor, Nur Nasry. ( 2008). *Epidemiologi*, Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmojo, S. ( 2013) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rinika Cipta

Nugroho. W. (2009). *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.

Purnamasari, Hendy, dkk. (2010). *Overweight Sebagai Faktor Resiko Low Back Pain Pada Pasien Poli Saraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Jurnal Mandal of Health. Volume 4. Nomor (1) . Purwokerto : Fakultas Kedokteran dan Universitas Jenderal Soederman*.

Raharjo, sigit andre, dkk. (2015). *Hubungan Factor Usia, Jenis Kelamin, dan Pekerjaan dengan Jenis Stroke di Poli Saraf RSUD Kraton. Pekalongan : Stikes Muhammadiyah*.

Raynaldo, Pinem D, dkk. (2015). *Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Epilepsy : RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie*. Pontianak.

Riyanto, Agus 2010, *Pengolahan dan analisis data kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Rahmawati, Isma & Saptoroni, Kriswiharsi Kun. (2014). *Prediksi Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Rs Sultan Agung*. Semarang.

Satrianegara, M. Fais. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Syaifuddin. (2012). *Anatomi Tubuh Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.

Tarukbua, Febrilya R, dkk. (2016). *Gambaran Fungsi Kognitif Penderita Parkison di Poliklinik Saraf Prof. Dr. R. D. Kandau Jurnal E-Clinic (E-CI) Volume 4, Nomor (1)*. Manado : Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Tarwoto. (2014). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.

Wahyuni Nanik Sri. (2012). Standar pelayanan minimal rumah sakit mentri kesehatan republic Indonesia.

Watila, M.M., Nyandaiti, Y. W., Bwala, S. A., Ibrahim, A. 2010. “*Gender Variation Risk Factors and Clinical Presentation of Acute Stroke*”, *Journal of Neuroscience and Behavioural Health, Volume 3(3)*.

STIKES Santa Elisabeth Medan





MEI															JUNI																											
RN	JK		PEKERJAAN					USIA								JENIS PENYAK IT	R N	J K	PEKERJAAN					USIA								JENIS PENYAKIT										
	(1)	(2)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(1)	(2)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

STIKES Santa Elisabeth Medan







**Keterangan :**

RN : Responden	Pekerjaan	Usia	Jenis Penyakit
JK : Jenis Kelamin	(1) PNS	(1) 0-5	(1) Stroke
(1) laki-laki	(2) Karyawan Swasta	(2) 6-11	(2) HNP
(2) perempuan	(3) Wiraswasta	(3) 12-16	(3) Epilepsi
	(4) IRT	(4) 17-25	(4) Perkison
	(5) Buru/Petani/Pedagang	(5) 26-35	(5) Migren
		(6) 36-45	(6) Vertigo
		(7) 56-65	
		(8) .>65	

STIKES Santa Elisabeth Medan

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN KE POLI SARAF 1  
JANUARI-DESEMBER TAHUN 2017**

KARAKTERISTIK	BULAN												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
JENIS PENYAKIT													
STROKE	122	119	140	116	151	119	138	139	130	144	167	127	1612
HNP	110	101	100	69	109	72	109	88	99	91	106	118	1172
EPILEPSI	15	14	21	14	26	18	19	25	20	22	21	22	237
PERKINSON	8	3	4	7	9	6	11	11	7	9	9	10	94
MIGREN	1	6	1	3	2	2	2	6	1	2	1	1	28
VERTIGO	12	15	10	16	23	21	21	23	23	20	26	31	241
<b>Total</b>	<b>268</b>	<b>258</b>	<b>276</b>	<b>225</b>	<b>320</b>	<b>238</b>	<b>300</b>	<b>292</b>	<b>280</b>	<b>288</b>	<b>330</b>	<b>309</b>	<b>3384</b>
JENIS KELAMIN													
Laki-Laki	97	100	109	113	134	104	145	124	115	113	148	123	1425
Perempuan	171	158	167	112	186	139	155	164	165	175	181	186	1959
<b>Total</b>	<b>268</b>	<b>258</b>	<b>276</b>	<b>225</b>	<b>320</b>	<b>243</b>	<b>300</b>	<b>288</b>	<b>280</b>	<b>288</b>	<b>329</b>	<b>309</b>	<b>3384</b>
USIA (Tahun)													
6-11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11-16	1	1	0	1	1	0	2	1	2	2	1	1	13
17-25	7	7	8	9	9	11	8	11	7	8	11	7	103
26-35	9	8	12	13	16	12	13	21	21	16	8	22	171
36-45	14	15	22	15	25	22	32	29	27	16	33	24	274
46-55	49	62	63	54	71	55	67	63	72	83	87	86	812
56-65	101	93	85	68	96	69	91	80	72	76	96	92	1019

>65	87	72	83	65	101	66	89	86	79	86	93	83	990
<b>Total</b>	<b>269</b>	<b>259</b>	<b>273</b>	<b>225</b>	<b>319</b>	<b>235</b>	<b>302</b>	<b>291</b>	<b>280</b>	<b>287</b>	<b>329</b>	<b>315</b>	<b>3384</b>
<b>PEKERJAAN</b>													
Karyawan	30	32	42	28	35	29	26	27	24	43	41	37	394
Petani	23	22	30	23	13	20	23	22	17	23	26	25	267
PNS	61	54	48	32	68	41	56	46	25	49	62	39	581
Pensiun	74	70	65	55	68	68	66	74	54	43	62	52	751
Wiraswasta	63	71	69	74	94	49	76	76	59	73	96	79	879
IRT	32	31	32	46	46	46	51	26	32	55	54	61	512
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>280</b>	<b>286</b>	<b>258</b>	<b>324</b>	<b>253</b>	<b>298</b>	<b>271</b>	<b>211</b>	<b>286</b>	<b>341</b>	<b>293</b>	<b>3384</b>

STIKES Santa Elisabeth Medan



17-25	0	1	1	0	0	2	0	3	2	1	0	0	10
26-35	1	0	1	2	1	1	2	5	5	0	0	2	20
36-45	0	2	1	2	2	3	5	11	9	4	9	6	54
46-55	26	21	33	21	25	20	27	20	26	28	25	32	304
56-65	47	38	38	37	32	28	36	36	31	34	36	40	433
>65	36	43	30	18	46	25	38	22	32	36	36	38	400
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>105</b>	<b>104</b>	<b>80</b>	<b>106</b>	<b>79</b>	<b>108</b>	<b>97</b>	<b>105</b>	<b>103</b>	<b>106</b>	<b>118</b>	<b>1221</b>
<b>PEKERJAAN</b>													
Karyawan	10	11	16	6	11	7	12	10	8	14	12	11	128
Petani	4	5	9	4	3	2	6	6	4	7	9	9	68
PNS	32	29	21	18	30	18	25	16	18	19	20	11	257
Pensiun	25	22	22	16	22	32	32	24	27	23	24	40	309
Wiraswasta	29	31	24	22	35	18	24	24	30	23	30	25	315
IRT	10	7	7	9	8	10	18	11	12	12	14	26	144
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>105</b>	<b>99</b>	<b>75</b>	<b>109</b>	<b>87</b>	<b>117</b>	<b>91</b>	<b>99</b>	<b>98</b>	<b>109</b>	<b>122</b>	<b>1221</b>

STIKES Santa Elisabeth Medan