

SKRIPSI

GAMBARAN KUNJUNGAN PASIEN DI POLI INTERNIS III RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



Oleh:

YAN PALTI THEODORUS TAMBA

012015028

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

SKRIPSI

GAMBARAN KUNJUNGAN PASIEN DI POLI INTERNIS III 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:

YAN PALTI THEODORUS TAMBA

012015028

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



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Yan Palti Theodorus Tamba
NIM : 012015008
Judul : Gambaran Kunjungan Pasien di Poli Internis III Rumah Sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2017

Menyetujui untuk Diujikan pada Ujian Seminar Hasil
Jenjang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 24 Mei 2018

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Pembimbing

Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd Hotmarina Lumban Gaol , S.Kep.,Ns

Telah Diuji

Pada Tanggal, 24 Mei 2018

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Hotmarina Lumban Gaol , S.Kep.,Ns

Anggota :

1.

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

2.

Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

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



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Yan Palti Theodorus Tamba
NIM : 012015028
Judul : Gambaran Kunjungan Pasien di Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Proposal Jenjang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 24 Mei 2018

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Hotmarina Lumban Gaol , S.Kep.,Ns

Penguji II : Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

Penguji III : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Mengetahui
Ketua Prodi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd Hotmarina Lumban Gaol , S.Kep.,Ns

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yan Palti Theodorus Tamba
NIM : 012015028
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli Internis III
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

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Yan Palti Theodorus Tamba
NIM : 012015028
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 Di Poli Internis III 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, 24 Mei 2018
Yang Menyatakan

(Yan Palti Theodorus Tamba)

ABSTRAK

Yan Palti Theodorus Tamba,012105028

Program Studi D3 keperawatan

Gambaran Kunjungan Pasien Ke Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Kata kunci: kunjungan, poli internis

(xi+53+lampiran)

Penyakit dalam merupakan spesialis medis yang berhubungan dengan berbagai penyakit dan masalah kesehatan yang mempengaruhi organ-organ bagian dalam orang dewasa. Kunjungan pasien merupakan keputusan oleh pasien. Adanya kunjungan pasien ke rumah sakit karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan yaitu memerikasakan kesehatan, adanya keinginan untuk berkonsultasi dengan dokter spesialis Penyakit Dalam atas keluhan yang dirasakan serta penyakit yang diderita. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kunjungan pasien ke poli internis rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode pengambilan data sekunder dengan *total sample* menggunakan tabel induk yang diperoleh dari rekam medis. Populasi yang digunakan peneliti semua pengujung yang datang poli internis. Hasil penelitian yang diperoleh dari beberapa karakteristik dengan nilai tertinggi yaitu jumlah kunjungan oktober (10,50%) usia 55-65 tahun (20,00%), Jenis Kelamin (56,64) PNS (35,20%), SMA (62,56%), Gastroenteritis (36,00 %) dari jumlah keseluruhan pengunjung yaitu 2339 orang. Hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit santa elisabeth medan dengan kunjungan pasien ke poli jantung tahun 2017 yang paling banyak berkunjung adalah pada bulan oktober, usia 55-65 tahun, jenis kelamin laki-laki, PNS, penyakit yang paling banyak adalah gastroenteritis.

Daftar pustaka (2009-2017)

DAFTAR ISI

Sampul Luar	i
Sampul Dalam	ii
Persyaratan Gelar	iii
Lembar Persetujuan	iv
Penetapan Panitia Penguji	v
Lembar Pengesahan	vi
Surat Pernyataan	vii
Surat Pernyataan Publikasi.....	viii
Abstrak	ix
<i>Abstrak</i>	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi	xii
Daftar Bagan	xiii
Daftar Tabel	xv
Daftar Lampiran	xvi

BAB 1 PENDAHULUAN **1**

1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... **6**

2.1. Konsep Rumah Sakit	6
2.1.1. Defenisi.....	6
2.1.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	6
2.1.3. Tipe Rumah Sakit	7

	2.1.4. Pelayanan Rumah Sakit	9
10	2.2. Konsep Kunjungan	10
	2.2.1. Defenisi.....	10
	2.2.2. Faktor yang mempengaruhi kunjungan	10
	2.2.3. Jenis Pelayanan di Poli Rumah Sakit	15
	2.2.4. Alur Pelayanan di Poli	16
17	2.3. Konsep Poli Internis	17
	2.3.1. Defenisi.....	17
	2.3.2. Jenis-Jenis Penyakit	17
	2.3.3. Standar Operasional Prosedur di Poli internis	19
	2.3.4. Prosedur tetap alur rawat jalan di Poliklinik	22

BAB 3 KERANGKA KONSEP.....

26

	3.1. Kerangka Konsep	26
--	----------------------------	----

BAB 4 METODE PENELITIAN

27

	4.1. Pelaksanaan Penelitian	27
	4.2. Populasi dan Sampel.....	28
	4.2.1. Populasi	28
	4.2.2. Sampel	28
	4.3. Variabel penelitian dan Defenisi Operasional	28
	4.3.1. Variabel Penelitian	28
	4.3.2. Defenisi Operasional	29
	4.4. Instrumen Penelitian	30

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.5.1. Lokasi	31
4.5.2. Waktu.....	31
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	31
4.6.1. Pengambilan Data.....	31
4.6.2. Pengumpulan Data.....	31
4.7. Kerangka Operasional	32
4.8. Analisa data	32
4.9. Etika Penelitian	34

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

35

5.1 Hasil Penelitian	35
5.1.1. Gambaran lokasi penelitian	35
5.1.2. Deskripsi data berdasarkan jumlah kunjungan dan karakteristik.	36
5.2. Pembahasan	40
5.2.1. Jumlah kunjungan pasien ke poli internis III berdasarkan kunjungan perbulan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	40
5.2.2. Kunjungan pasien ke poli internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan usia Tahun 2017	41
5.2.3. Kunjungan pasien ke poli internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan jenis kelamin Tahun 2017 ...	41
5.2.4. Kunjungan pasien ke poli internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan pekerjaan Tahun 2017	42
5.2.5. Kunjungan pasien ke poli internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan pendidikan Tahun 2017	43

- 5.2.6. Kunjungan pasien ke poli internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan jenis penyakit Tahun 2017...
44

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....
46

- 6.1. Simpulan
46
6.2. Saran
50

DAFTAR PUSTAKA.....

DAFTAR BAGAN

Nomor
Hal

- Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran Kunjungan Pasien
di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun
2017.....
46
- Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Kunjungan Pasien di Poli
Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....
49

DAFTAR TABEL

Nomor
Halaman

Tabel 2.3	Prosedur tetap (Protap) alur rawat jalan di Poliklinik	27
Tabel 4.3	Defenisi Operasional Gambaran Kunjungan Pasien di Poli THT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	35
Tabel 5.1	Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli THT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Jumlah Kunjungan	43
Tabel 5.2	Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli THT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Karakteristik Usia	44
Tabel 5.3	Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli THT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin	44
Tabel 5.4	Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli THT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Karakteristik Pendidikan	45
Tabel 5.5	Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli THT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan	45
Tabel 5.6	Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli THT Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Karakteristik Jenis Penyakit	46

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan masyarakat yang melayani pasien rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap, serta banyak pelayanan rawat jalan (poli). Rumah sakit memiliki poli untuk rawat jalan seperti poli saraf, poli gigi, poli umum, poli internis, poli jantung. Poli internis merupakan bagian dari pelayanan rawat jalan yang terdapat di rumah sakit dimana tenaga kesehatan yang terdapat di dalamnya adalah dokter spesialis penyakit dalam.. (Ahmad Yadi dkk,2013). Poli internis juga merupakan salah satu unit di rumah sakit yang melayani setiap pasien yang berkunjung ke poli tersebut. Besar kecilnya angka kunjungan ke poli internis akan berpengaruh pada keberhasilan suatu rumah sakit tersebut.

Kunjungan ke poli internis merupakan perbuatan seseorang dimana ia datang atau berkunjung ke poli internis karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi diantaranya adalah penyakit yang dideritanya, salah satunya adalah penyakit dalam. Berdasarkan studi pendahuluan Rekam Medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapat bahwa dari jumlah kunjungan pasien yang ada 2.501 pengunjung, data ini menunjukkan bahwa pengunjung ke poli internis Rumah Sakit Elisabeth Medan yang paling besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 1.311 (51,5%) dari jumlah keseluruhan pengunjung pada tahun 2016 dan perempuan 1.090 (48,5%) pengunjung tersebut berusia mulai dari 1-65 tahun. Berdasarkan kunjungan pasien ke poli internis menunjukkan kunjungan pasien

tertinggi adalah pada bulan maret yaitu 356 pengunjung dan yang paling rendah adalah pada bulan september yaitu 170 pengunjung. Dari semua total pengunjung tersebut penyakit yang paling sering muncul adalah gastroenteritis dan kemudian diikuti oleh penyakit dyspepsia.

Hasil penelitian desti saesarwati dkk, (2016) dengan judul “Analisis faktor resiko yang dapat dikendalikan pada penyakit bagian dalam pada usia produktif” jumlah kunjungan poli internis pada bulan januari- desember 2016 mencapai 10.995 pengunjung. Berdasarkan umur terbanyak adalah 51- 60 tahun sebanyak 6.400. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir yaitu 6.520 orang berjenis kelamin perempuan, 4595 yang tidak bekerja. Menurut hasil penelitian Ahmad yadi, Dkk (2013), dengan judul “Faktor gaya hidup dan lingkungan yang beresiko terhadap penyakit dalam pada pasien rawat jalan” hasilnya adalah Angka kunjungan pasien ke klinik penyakit dalam RSUD Dr.soedarso pontianak setiap tahun nya mengalami peningkatan.pada tahun 2010 angka kunjungan baru dan ulang sebanyak 8455 kunjungan, meningkat menjadi 9671 kunjungan pada tahun 2011.

Menurut penelitian Andalia Roza, (2015) dengan judul “Gambaran pengetahuan pasien tentang diet pada Penyakit dalam di poli Internis Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau” melaporkan pengunjung di poli Internis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2010-2015 mengalami kenaikan dan penurunan jumlah pengunjung yang tidak menetap.

Alfin luana putri, (2013) dengan judul penelitian “Prediksi kunjungan pasien rawat jalan tahun 2015 – 2019 Di RS panti wilasa dr.cipto semarang”

hasilnya adalah jumlah kunjungan di rumah sakit Panti Wilasa Dr.Cipto Semarang pada tahun 2014 kunjungan pasien rawat jalan terbanyak yaitu 28.053 pasien klinik umum, 20.049 pasien klinik spesialis penyakit dalam, dan 13.067 pasien klinik spesialis obsgin. Sedangkan klinik spesialistik bedah syaraf memiliki 3 pasien, spesialistik jantung 3 pasien dan spesialistik reumatik 1 pasien yang merupakan angka kunjungan paling sedikit dengan selisih yang jauh dari klinik spesialistik lain di Rumah Sakit Dr. Cipto Semarang tahun 2014. Sehingga pada 3 poli dengan jumlah kunjungan yang paling tinggi mengakibatkan antrian yang panjang serta kurang nyamannya pasien menunggu di ruang tunggu poli karena ruang tunggu poli penuh sesak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prediksi kunjungan pasien rawat jalan tahun 2015 - 2019 di RS Panti Wilasa Dr.Cipto Semarang.

Aulia Nur Hidayati, (2012) dengan judul penelitian “Analisis hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan rawat jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” hasilnya adalah tidak ada hubungan suku dengan tingkat kepuasan pengunjung rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Sri berdi karyati, (2006) dengan judul “penelitian analisis pengaruh persepsi pasien Tentang mutu pelayanan Dokter spesialis obstetri dan ginekologi Dengan minat kunjungan ulang pasien Di instalasi rawat jalan Rsi sultan agung semarang Tahun 2006”

Berbagai faktor yang mempengaruhi peningkatan maupun penurunan jumlah pengunjung ke suatu poli khususnya ke poli internis diantaranya

kelengkapan fasilitas poli tersebut, mutu dari poli internis tersebut, serta kepatenan saat pengobatan pasien sebelumnya. Hal inilah yang sangat berpengaruh akan minat seseorang untuk berkunjung ke poli. Berdasarkan rangkaian masalah dan kejadian yang telah diuraikan sebelumnya membuat peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, sehingga peneliti mengangkat judul “Gambaran Kunjungan Pasien Ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Pada Tahun 2017.

1.2. Rumusan Masalah

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

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menggambarkan kunjungan pasien ke poli internis rumah sakit santa elisabeth medan pada tahun 2017.

1.3.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi jumlah kunjungan pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan kunjungan per bulan .
2. Mengidentifikasi kunjungan pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan usia.

3. Mengidentifikasi kunjungan pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan jenis kelamin.
4. Mengidentifikasi kunjungan pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan pekerjaan
5. Mengidentifikasi kunjungan pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan pendidikan
6. Mengidentifikasi kunjungan pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan jenis penyakit.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Sebagai bahan informasi untuk menentukan kebijakan dalam program kerja rumah sakit selanjutnya.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Menambah informasi tentang gambaran kunjungan pasien ke Rumah Santa Elisabeth Medan

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan ilmu-ilmu yang berguna dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian lebih lanjut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada pelaksanaan pelayanan kesehatan, rumah sakit harus mengadakan rekam medis untuk menunjang pelayanan dan pengolahan informasi pasien. Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan (Rahmawati, isma dkk. 2015)..

Menurut peraturan Menteri Kesehatan No, 147/Menkes/ PER/I/2010, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan secara paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (pemeliharaan dan peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit, kuratif (penyembuhan penyakit), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (UU No. 44 Tahun 2009, Tentang Rumah Sakit).

Upaya menjalankan tugas sebagaimana disebut diatas, menurut UU No. 44

Tahun 2009, rumah sakit 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 sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Tipe Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan No. 34 tahun 2010 (Listiyono, 2015) tentang klasifikasi rumah sakit dijelaskan bahwa rumah sakit diklasifikasi menurut tugas, kelas dan cakupan wilayah kerjanya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Dalam pasal 4 Bab III KMK No. 340 tersebut dijelaskan bahwa terdapat 4 tipe rumah sakit sesuai dengan kelas pelayanan dan cakupan wilayah pelayanan kesehatan yang diberikan. Terdiri dari rumah sakit tipe A, Tipe B, Tipe C dan Tipe D.

1. Rumah Sakit Tipe A

Merupakan rumah sakit tipe teratas yang merupakan rumah sakit pusat dan memiliki kemampuan pelayanan medik yang lengkap. Rumah sakit umum tipe A sekurang-kurangnya terdapat 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari : pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri dan ginekologi.

2. Rumah Sakit Tipe B

Merupakan rumah sakit yang masih termasuk dalam pelayanan kesehatan tingkat tersier yang lebih mengutamakan pelayanan subspecialis. Juga menjadi rujukan lanjutan dari rumah sakit tipe C.

3. Rumah sakit tipe C

Adalah rumah Sakit yang merupakan rujukan lanjutan setingkat di atas dari pelayanan kesehatan primer. Pelayanan yang diberikan sudah bersifat spesialis dan kadang juga memberikan pelayanan subspecialis.

4. Rumah Sakit Kelas D

Merupakan rumah sakit yang menyediakan pelayanan medis dasar, hanya sebatas pada pelayanan kesehatan dasar yakni umum dan kesehatan gigi. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 2 pelayanan medis dasar.

2.1.4 Pelayanan Rumah Sakit

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Sejalan dengan hal tersebut, berdasarkan UU RI No. 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 11 pengertian upaya atau pelayanan kesehatan adalah "setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. (Notoadmodjo, 2005:4 dalam Iskandar, 2016)

Jenis-jenis dalam memberikan pelayanan kesehatan fasilitas yang disediakan rumah sakit minimal wajib disediakan oleh rumah sakit yang meliputi :

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 Rehabilitas Medik
10. Pelayanan Farmasi
11. Pelayanan Gizi
12. Pelayanan Keluarga Miskin
13. Pelayanan Rekam Medis
14. Pengelolaan Limbah
15. Pelayanan Administrasi Manajemen
16. Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah
17. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
18. Pelayanan Laundry
19. Pelayanan Pemeliharaan Rumah Sakit.

2.2 Konsep Kunjungan

2.2.1 Definisi Kunjungan

Nonutu, Prissy Thalia, Dkk (2015), Kunjungan berarti adanya kepercayaan pasien untuk memehuni kebutuhannya. Besarnya tingkat kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari dimensi waktu, yaituharian, mingguan, bulanan, tahunan.

Kunjungan pasien rawat jalan merupakan salah satu kegiatan yang biasa kita temui hampir setiap rumah sakit dan pusat pelayanan kesehatan lainnya. Pada kunjungan pasien lama rawat jalan dapat menunjukkan minat pasien untuk mamfaatkan kembali pelayaan rawat jalan yang telah mereka rasakan atau

loyalitas pasien terhadap pelayanan rawat jalan. Sementara kunjungan pasien untuk memanfaatkan pelayanan rawat jalan.(Hafizurrachman, 2016)

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan

Adersen dalam Wahyuni. (2012) banyak faktor yang dapat mempengaruhi jumlah kunjungan adalah pertumbuhan jumlah penduduk, tingkat pendapatan, promosi, persepsi tarif, mutu pelayanan, persepsi sakit, pengalaman sakit dan sakit.

a. 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)

Depkes RI (2009) dalam lestiani, (2015). usia digolongkan menjadi:

1. Masa balita < 5 tahun
2. Masa kanak-kanak 5-11 tahun
3. Masa remaja awal 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir 36-45 tahun
7. Masa lansia awal 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir 56-65 tahun

9. Masa manula > 65 tahun

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu: Usia oertengahan (*Middle Age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*Elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*Old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*Very Old*) di atas 90 tahun (Nugrho, 2009). Depatemen Kesehatan Republik Indonesia membuat pengelompokan usia lanjut sebagai berikut:

1. Kelompok pertengahan umur, ialah kelompok usia dalam masa virilitas, yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampilkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa (45-54 tahun).
2. Kelompok usia lanjut dini, ialah kelompok dalam masa prasenium, kelompok yang mulai memasuki usia lanjut (55-64 tahun)
3. Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi, ialah kelompok usia lanjut yang hidup sendiri, terpencil, tinggal di panti, menderita penyakit berat atau cacat.

b. Jenis kelamin

Adersen dalam Wahyuni. (2012) jenis kelamin merupakan pembagian dua jenis kelamin yang ditentukan secara biologis, yaitu laki-laki dan perempuan. Perbedaan fisiologis yang terjadi pada masing-masing tubuh anantara 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 dibandingkan laki-laki,

baik daya tahan rasa sakit maupun daya tahan terhadap penyakit. Laki-laki lebih rentang terhadap berbagai jenis penyakit dibandingkan perempuan. Selain itu, secara neurologis, anak perempuan lebih matang dibandingkan 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 skes yang berbeda. Oleh karna itu ada anggapan bahwa laki-laki dan perempuan juga berbeda dengan cara masing-masing berpikir, bertindak, dan merasakan sesuatu.

Sedangkan menurut Kiswaluyo dan Yani (2009), mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan atau kunjungan pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan adalah:

Faktor internal atau organisasi, meliputi:

c. Pendidikan

Secara umum permintaan pelayanan kesehatan meningkat sesuai dengan kenaikan tingkat pendidikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi analisis permintaan pelayanan kesehatan dan menyimpulkan bahwa disamping faktor ekonomi, tingkat pendidikan seseorang merupakan peran penting untuk mempengaruhi permintaan pelayanan kesehatan pasien.

d. Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk salah satu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang.

e. Penghasilan Pendapatan

Penghasilan adalah uang yang diterima dan diberikan kepada subyek

ekonomi berdasarkan prestasi-prestasi yang disarankan yaitu pendapatan dari pekerjaan, pendapatan dari profesi yang dilakukan sendiri atau usaha perorangan dan pendapatan dari kekayaan serta dari faktor sub sistem.

Faktor eksternal atau lingkungan:

f. Jarak ke Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Jarak adalah seberapa jauh lintasan yang ditempuh pasien menuju tempat pelayanan kesehatan yang meliputi rumah sakit, puskesmas, posyandu dan lainnya. Ukuran mengenai mudah atau susah nya suatu lokasi dicapai, salah satunya dinyatakan oleh Moseley yang dikutip oleh Khudhori (2012), ia mengatakan bahwa aksesibilitas suatu tempat adalah fungsi dari kedekatan terhadap tempat tujuan-tujuan alternatif dari berbagai utilitas yang diukur dengan indikator waktu, jarak dan biaya.

g. Penanggung Biaya

Penanggung biaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan kesehatan. Notoatmodjo yang dikutip oleh Khudhori (2012), cakupan asuransi keluarga atau sebagai anggota suatu asuransi kesehatan dan pihak yang membiayai pelayanan kesehatan keluarga dipakai mengukur kesanggupan keluarga memperoleh kesehatan mereka.

h. Pengaruh Keluarga/Pihak Lain

Faktor pengaruh keluarga mempengaruhi perilaku seseorang dalam timbulnya tindakan kesehatan. Peranan ini mungkin dipegang oleh suami, istri, anak, atau anggota lainnya dalam rumah tangga. Pemberi pengaruh (*influencer*) adalah individu yang opininya dicari sehubungan dengan

kriteria yang harus digunakan oleh keluarga dalam pembelian produk atau merek mana yang paling mungkin cocok dengan kriteria evaluasi itu.

2.2.3. Jenis Pelayanan di Poli Rumah Sakit

Pelayanan rawat jalan dengankata lain dapat diartikan bahwa 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 (Mariyati, 2014).

1. Pelayanan Medik Umum

- a. Pelayanan Medik Dasar
- b. Pelayanan Medik Gigi Mulut
- c. Pelayanan Kesehatan Ibu Anak /Keluarga Berencana.

2. Pelayanan Kesehatan Spesialistik

- a. Pelayanan Penyakit Dalam
- b. Kesehatan Anak
- c. Bedah Umum
- d. Mata
- e. Telinga Hidung Tenggorokan
- f. jantung
- g. Syaraf
- h. Paru
- i. Urologi
- j. gigi

k. Kulit dan Kelamin

l. Kedokteran Jiwa

2.2.4 Alur Pelayanan di Poli

Dilihat dari sistem pelayanan kesehatan dimana Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem alur pelayanan kesehatan berfungsi memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal bagi masyarakat melalui pelayanan medis, penunjang medis, rehabilitasi medis, termasuk didalamnya adalah pelayanan keperawatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan melalui unit rawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Herlambang dan Murwani, 2012 dalam Lengkon, 2016).

Pasien yang memeriksakan kesehatan mengikuti alur pelayanan kesehatan dalam hal ini ketika pasien berada di Rumah Sakit langsung menuju ke loket pendaftaran kemudian setelah pasien telah di daftarkan, maka kepada yang bersangkutan dianjurkan untuk menuju ke poliklinik yang ditujunya (Budi, 2011 dalam Lekong, 2016). Bersama dengan hal itu petugas kesehatan yang ada di loket pendaftaran membawa rekam medis ke poliklinik, selanjutnya pasien mendapatkan pelayanan oleh dokter dan perawat. Di sini dokter akan mendiagnosis apakah pasien akan dinyatakan pulang (rawat jalan) atau rawat inap. Apabila pasien dinyatakan pulang, maka pasien tersebut langsung ke bagian farmasi/apotik untuk menebus obat sesuai resep dokter, dengan terlebih dahulu pasien membayar obat tersebut, setelah itu pasien pulang.

2.3 Konsep Poli Internis

2.3.1 Definisi Poli Internis

Penyakit dalam merupakan spesialis medis yang berhubungan dengan berbagai penyakit dan masalah kesehatan yang mempengaruhi organ-organ bagian dalam orang dewasa (Widiyatmoko, 2016)

2.3.2 Jenis Penyakit yang sering dijumpai dipoli internis

1.Gastroenteritis

Gastrornteritis adalah radang pada lambung dan usus yang memberikan gejala akut dengan atau tanpa disertai muntah dan sering kali disertai peningkatan suhu tubuh. Diare yang dimaksudkan adalah buang air besar berkali-kali dengan jumlah yang melebihi 4 kali dan bentuk feses yang cair dapat disertai dengan darah atau lendir (Suratun ,2010).

2. Penyakit Asma Bronkhial

Asma bronkhial adalah penyakit jalan nafas obstruktif intermitten, reversible dimana trakeobronkial berespon secara hiperaktif terhadap stimuli tertentu. Asma bronchial adalah suatu penyakit dengan ciri meningkatnya respon trakea dan bronkus terhadap berbagai rangsangan dengan manifestasi adanya penyempitan jalan nafas yang luas dan derajatnya dapat berubah-ubah baik secara spontan maupun hasil dari pengobatan (The American Thoracic Society).

3.Penyakit Dyspepsia

Dispepsia atau indigesti adalah rasa tidak nyaman pada perut bagian atas atau dada akibat gangguan pada sistem pencernaan. Terdapat dua tipe dispepsia,

yaitu organik dan fungsional. Dispepsia fungsional adalah dispepsia yang terjadi tanpa adanya kelainan organ lambung, baik dari pemeriksaan klinis, biokimiawi hingga pemeriksaan penunjang lainnya. Dispepsia organik adalah dispepsia yang disebabkan kelainan struktur organ pencernaan seperti luka di lambung atau kanker.

4. Penyakit Gastritis

Gastritis adalah kondisi ketika lapisan lambung mengalami iritasi, peradangan atau pengikisan. Berdasarkan jangka waktu perkembangan gejala, gastritis dibagi menjadi dua, yaitu akut (berkembang secara cepat dan tiba-tiba) dan kronis (berkembang secara perlahan-lahan). Lambung memiliki sel-sel penghasil asam dan enzim yang berguna untuk mencerna makanan. Untuk melindungi lapisan lambung dari kondisi radang atau pengikisan asam, sel-sel tersebut juga sekaligus menghasilkan lapisan “lendir” yang disebut *mucin*. (Achmadi, 2016)

5. Penyakit Demam Tifoid

Tifoid atau tipus adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi*. Penyakit ini banyak ditemui di Indonesia. Penyakit tifoid memang erat kaitannya dengan higienitas atau kebersihan. Bakteri penyebab tifoid senang hidup di makanan kotor ataupun tanah sehingga bila seseorang mengonsumsi makanan kotor dan saat daya tahan tubuhnya turun maka ia dapat terserang tifoid.

2.3.3 Standar Operasional Prosedur di Poli Internis

SOP atau standar operasional prosedur adalah dokumen yang berisi serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan yang berisi cara melakukan pekerjaan, waktu pelaksanaan, tempat penyelenggaraan dan aktor yang berperan dalam kegiatan (Insani, 2010:1).

Menurut RSUD Daerah Kota Tasikmalaya SOP dalam penatalaksanaan dan penanganan pasien di Poli Penyakit Dalam adalah :

1. Pengertian

Penanganan dan pelaksanaan pelayanan di poliklinik penyakit dalam

2. Tujuan

Sebagai bahan acuan pelaksanaan pelayanan di poliklinik penyakit dalam

3. Ruang Lingkup

- a. Pendaftaran

- b. Ruang Poliklinik

4. Kebijakan

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan tentang system pelayanan di Rumah Sakit.

5. Prosedur

- a. Sebelum pelayanan dimulai, perawat mempersiapkan ruang dan peralatan yang diperlukan untuk dipakai dalam pelayanan.

- b. Pasien yang akan mendapat pelayanan / pemeriksaan, dipanggil oleh perawat sesuai dengan nomer urut pendaftaran / status pasien yang diterima poliklinik Penyakit Dalam.
- c. Perawat melakukan anamnesa singkat terhadap pasien.
- d. Status pasien bersama pasiennya dibawa keruang pemeriksaan.
- e. Dokter menyamakan nama pasien yang akan diperiksa dengan nama pada status.
- f. Dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien.
- g. Dokter menulis / mencatat diagnosa dan terapi yang diberikan pada lembar status pasien.
- h. Dokter memberitahu kepada pasien dan meminta persetujuan lisan / tulisan dari pasien bila akan melakukan pemeriksaan tambahan atau melakukan tindakan terhadap pasien.
- i. Kalau ada indikasi, dokter akan melakukan konsultasi kepada bagian / SMF lain setelah sebelumnya memberitahukan kepada pasien.
- j. Perawat mendampingi dan membantu dokter pada saat pemeriksaan, bila ada tindakan terhadap pasien perawat membantu pelaksanaan tindakan tersebut dan menulis jasa tindakan serta bahan dan alat habis pakai pada bon pembayaran.
- k. Dokter menjelaskan pemakaian obat yang diberikan terhadap pasien.

1. Dokter menyerahkan status beserta resep pasien kepada perawat, pasien kembali menghadap perawat.
- m. Bila ada tindakan, perawat menyuruh pasien / keluarga pasien untuk membayar biaya tindakan ke kasir dan setelah menyerahkan bukti pembayaran perawat menyerahkan resep ke pasien dan pasien meninggalkan poliklinik Penyakit Dalam.
- n. Bila tidak ada tindakan, perawat dapat langsung menyerahkan resep kepada pasien dan pasien dapat meninggalkan ruang poliklinik Penyakit Dalam.
- o. Tata Usaha Poliklinik mencatat data status pasien beserta diagnosa, terapi dan tindakan (bila ada) pada buku harian poliklinik.

6. Yang Terlibat

1. Petugas Rekam Medik
2. Dokter Penyakit Dalam
3. Perawat / Petugas Poliklinik / TU

7. Unit/dokumen yang Terkait

1. Status pasien
2. Buku resep
3. Lembaran konsultasi/pemeriksaan penunjang /
4. Buku catatan harian poliklinik

2.3.4 Prosedur Tetap (Protap) alur rawat jalan di Poliklinik

Tjipto Atmoko (2012), Prosedur Tetap (Protap) atau juga sering disebut Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan.

Tabel 2.3 Prosedur tetap (Protap) alur rawat jalan di Poliklinik Tahun 2017

PROSEDUR TETAP (PROTAP) DI POLI	ALUR PASIEN RAWAT JALAN
Pengertian	Mempermudah dalam penanganan dan pelayanan pasien di Poliklinik dan memberikan gambaran tindakan lanjutan.
Tujuan	Agar pasien mendapat pengobatan dan perawatan yang lebih baik.
Kebijakan	Pasien Poli harus mendapatkan pelayanan prima di rumah sakit
Prosedur	<p style="text-align: center;"><u>ALUR PASIEN RAWAT JALAN</u></p> <pre> graph TD Pasien[Pasien] --> FrontOffice[Front Office (Pendaftaran)] FrontOffice --> PerawatRWJ[Perawat/RWJ (Poliklinik)] PerawatRWJ --> Apotik[Apotik] Apotik --> Kasir[Kasir] Kasir --> Apotik </pre>

	<p>I. Pendaftaran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan keperluan / keluhan, jika berobat dengan dokter umum / spesialis 2. Informasikan dokter yang praktek pada saat itu, jika pasien akan ke dokter spesialis obsgyn saat dokter tidak praktek, sarankan untuk ke bidan sementara, atau jika pasien mencari dokter spesialis anak saat dokter tidak praktek, sarankan ke dokter umum dulu, untuk selanjutnya dapat dilanjutkan ke dokter spesialis sesuai jadwalnya. 3. Apakah pasien pernah berobat sebelumnya (untuk menghindari status ganda) Jika pasien baru : persilahkan mengisiform biodata, lalu buatkan status pasien sesuai no.medical record, serta kartu pasien untuk kontrol. Jika pasien lama : mintakan kartu kontrol, lihat no. MR lalu cari status pasien, jika kartu tidak dibawa, tanyakan identitas untuk acuan data dalam mencari status pasien. 4. Tanyakan apakah pembayaran tunai atau jaminan asuransi / perusahaan. 5. Jika pasien jaminan, jalankan sesuai prosedur masing-masing perusahaan. <ol style="list-style-type: none"> a. Cek kartu/surat pengantar (identitas tertanggung&masa berlaku kartu, dll)mengisi form klaim rawat inap (jika ada), atau konfirmasi kekontak person perusahaan / asuransi untuk verifikasi data & meminta surat jaminan, verifikasi benefit & plan dg EDC terminal (untuk Ad-medika & Eascomedical)
--	--

	<p>6. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas, konfirmasi dengan kontak person asuransi / perusahaan yang bersangkutan atau ke bagian marketing Ridhoka Salma</p> <p>7. Persilahkan pasien menunggu di ruang tunggu, serahkan status ke perawat poli Koordinasi dengan perawat poliklinik</p> <p>untuk mengisi form klaim rawat jalan asuransi ataupun jika ada pasien jaminan perusahaan / asuransi dengan tarif khusus</p> <p>II. Perawat Poliklinik</p> <p>1. Persiapan perlengkapan yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien, alat yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien : stetoskop, senter, dll form resep, form pemeriksaan lab/rontgen, surat keterangan sakit, dll vaksin ditempatnya & Alkes yang diperlukan (untuk pasien imunisasi)</p> <p>2. Jika dokter tidak ditempat, segera hubungi dokter, lakukan komunikasi dengan baik ke pasien jika mungkin harus menunggu agak lama</p> <p>3. Kelompokkan status pasien sesuai poliklinik yang dituju</p> <p>4. Lakukan pengukuran tanda-tanda vital pasien</p> <p>Pasien anak : BB, suhu, nadi, pernapasan</p> <p>Pasien dewasa : BB, tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan</p> <p>5. Catat hasil pengukuran di status pasien</p> <p>6. Persilahkan pasien menunggu, pasien dipanggil sesuai nomor urut</p> <p>7. Membantu dokter memeriksa pasien/asisten dokter</p>
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 8. Koordinasi dengan dokter jika ada pasien perusahaan dengan tarif khusus & ingatkan dokter untuk mengisi & menandatangani form klaim RJ 9. Selesai pemeriksaan antar pasien ke apotik, serahkan resep ke apotik dan persilahkan pasien menunggu di ruang tunggu. 10. Kecuali jika dokter merujuk untuk pemeriksaan penunjang (laboratorium / rontgen) antar pasien ke tempat pemeriksaan, koordinasi dengan petugas yang bersangkutan (analis / radiografer), persilahkan pasien menunggu hasil koordinasi dengan dokter perihal hasil pemeriksaan, lalu antar ke apotik, atau dokter merujuk untuk rawat inap, maka lakukan protap pasien rawat inap. <p>III. Apotik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk pasien pembayaran tunai, informasikan total biaya obat ke pasien jika pasien setuju, persilahkan pasien melakukan pembayaran di kasir 2. Untuk pasien jaminan dengan tarif khusus, cek kembali total biaya obat jika tidak sesuai, koordinasi dengan perawat poli /dokter yang meresepkan 3. Persilahkan pasien menunggu di ruang tunggu dan berikan kartu tunggu pada pasien (oleh kasir). 4. Siapkan/racik dan kemas obat-obatan sesuai resep untuk resep racikan lama menunggu 15 menit, resep non racikan 10 menit 5. Selesai meracik & mengemas obat, panggil pasien 6. Tanyakan & cek kwitansi pembayaran
--	--

	<p>7. Serahkan obat & informasikan cara pemberian, dosis, efek samping, dll</p> <p>8. Ingatkan pasien untuk kontrol ulang selanjutnya</p> <p>Terakhir sampaikan “terima kasih & semoga lekas sembuh”</p> <p>IV. Kasir</p> <p>Untuk pasien pembayaran tunai:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Panggil pasien sesuai nomor urut, cek biaya pemeriksaan, obat dan tindakan atau pemeriksaan penunjang, dll sesuai pemakaian pasien 2. Informasikan total biaya ke pasien, lalu terima pembayaran dari pasien 3. Buat kwitansi rangkap dua, serahkan yang asli ke pasien dan copy kwitansi untuk arsip pelaporan 4. Persilahkan pasien menunggu obat sedang disiapkan petugas apotik <p>Untuk pasien perusahaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Panggil pasien sesuai nomor urut, cek biaya pemeriksaan, obat dan tindakan atau pemeriksaan penunjang, dll sesuai pemakaian pasien 2. Informasikan total biaya ke pasien, lalu terima pembayaran dari pasien 3. Buat kwitansi rangkap tiga, serahkan satu copy kwitansi ke pasien, kwitansi asli untuk berkas klaim dan satu copy untuk arsip pelaporan 4. Untuk pasien Ad-medika / Easco medical, lakukan verifikasi dengan EDC terminal informasikan hasil verifikasi ke pasien, persilahkan pasien menandatangani struk
--	--

	Persilahkan pasien menunggu obat sedang disiapkan petugas apotik
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat RWJ. 2. Front Office (FO).

STIKES Santa Elisabeth Medan

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA

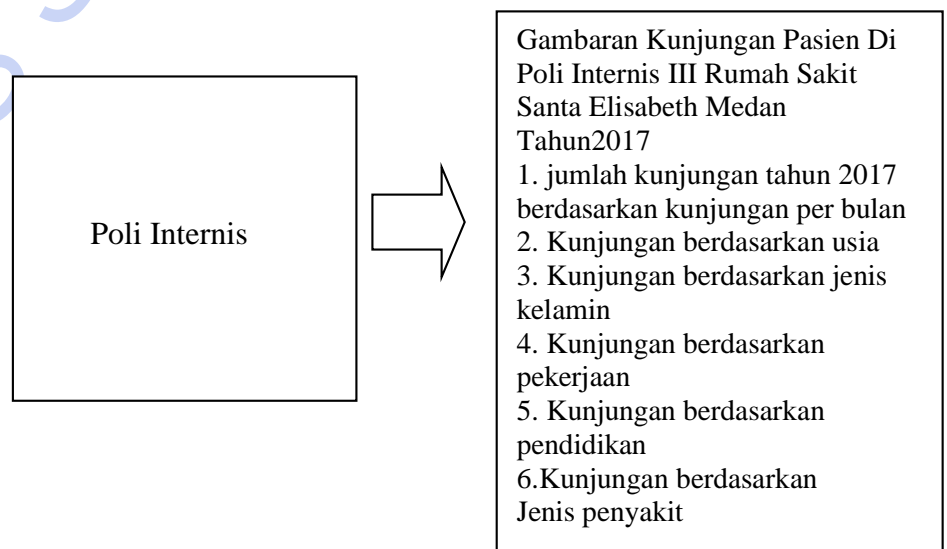
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti untuk menghubungkan hasil penelitian dengan teori (Nursalam, 2014).

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dan konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang akan diteliti (Nursalam 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Gambaran Kunjungan Pasien Ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran Kunjungan Pasien Di Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal, pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Rancangan juga dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu penelitian. Oleh karena itu, kemampuan dalam menyeleksi dan mengimplementasikan rancangan penelitian sangat penting untuk meningkatkan kualitas penelitian dan hasilnya akan dapat dimanfaatkan. (Nursalam, 2014).

Rancangan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif bertujuan untuk melihat atau mengobservasi gambaran kunjungan pasien ke Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada Tahun 2017.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan januari sampai bulan desember tahun 2017

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2014). Teknik sampling atau cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan total sampling.. Teknik total sampling yaitu pengambilan sampel seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Poli internis terbagi menjadi IV unit yaitu Poli internis I-IV tetapi dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian pada poli internis III . Sample pada penelitian adalah setiap pasien yang berkunjung ke poli internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 sebanyak 2339 orang .

4.3 Variabel penelitian dan defenisi operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefenisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Soeparto, Putra, & Haryanto, 2000 dalam Nursalam, 2014). Pada penelitian ini hanya ada satu

variabel tunggal yakni Kunjungan Pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati/di ukur itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. (Nursalam, 2002 dalam Nursalam 2014).

Tabel 4.3 Defenisi Operasional Gambaran Kunjungan Pasien di Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala
1. Kunjungan pasien di Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.	Setiap pasien yang melakukan kunjungan di poli Internis data di ambil dari buku status pasien yang telah terdata pada Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.	Jumlah Kunjungan tahun 2017	Lembar Ceklist	Nominal
2. Kunjungan berdasarkan usia	Setiap pasien yang berkunjung ke Poli Internis di data berdasarkan usia, data didapatkan pada buku status pasien yang terdapat di rekam medik	a. 0-5 tahun b. 6-11 tahun c. 12-16 tahun d. 17-25 tahun e. 26-35 tahun f. 36-45 tahun g. 46-55 tahun h. 56-65 tahun i. >65 tahun		
3. Kunjungan berdasarkan Jenis kelamin	Setiap pasien yang berkunjung di Poli Internis di data berdasarkan jenis kelamin , data	a. Laki – laki b. Perempuan		

didapatkan pada buku status pasien yang terdapat di rekam medik

- | | | |
|---|---|--|
| 4. Kunjungan berdasarkan Pekerjaan | Setiap pasien yang berkunjung di Poli Internis di data berdasarkan pekerjaan, data didapatkan pada buku status pasien yang terdapat di rekam medik | <ul style="list-style-type: none"> a. Petani b. PNS c. BUMN d. Wiraswasta e. Pensiunan/Tidak bekerja |
| 5. Kunjungan berdasarkan Pendidikan | Setiap pasien yang berkunjung di Poli Internis di data berdasarkan pendidikan, data didapatkan pada buku status pasien yang terdapat di rekam medik | <ul style="list-style-type: none"> a. SD b. SMP c. SMA d. Diploma e. Strata 1 |
| 6. Kunjungan berdasarkan jenis penyakit | Setiap pasien yang berkunjung di Poli Internis di data berdasarkan jenis penyakit, data didapatkan pada buku status pasien yang terdapat di rekam medik | <ul style="list-style-type: none"> a. Gastroenteritis b. Asma bronkhial c. Dyspepsia d. Gastritis e. Demam tifoid |
-

4.4 Instrumen Penelitian

Pengukuran yang didapatkan dari hasil pengamatan atau observasi dipergunakan sebagai data fakta yang akurat untuk membuat suatu kesimpulan.

Pada Penelitian ini peneliti menggunakan pengumpulan data berupa lembar observasi yaitu jumlah tertulis yang didapat dari rekam medis.

4.5 Lokasi dan waktu penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jl. H.Misbah No. 7 Medan.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2018.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

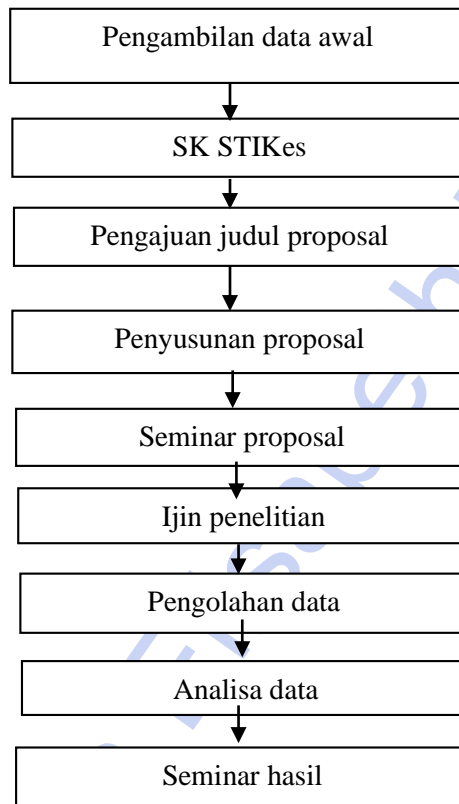
Pengambilan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari pada buku status pasien di rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Pengumpulan Data

Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subyek, memerhatikan prinsip-prinsip validasi dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Bursn dan Grove, 1999 dalam Nursalam, 2014)

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Kunjungan Pasien di Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017



4.8 Analisa Data

Analisa data berfungsi mengurangi, mengatur, dan memberi makna pada data. Teknik statistik adalah prosedur analisis yang digunakan untuk memeriksa, mengurangi, dan memberi makna pada data nominal yang dikumpulkan dalam sebuah penelitian. Statistik deskriptif adalah statistik ringkasan yang memungkinkan peneliti untuk mengatur data dengan cara yang memberi makna dan memfasilitasi wawasan (Grove, 2015).

Analisa data suatu penelitian, biasanya akan melalui prosedur bertahap antara lain analisis univariat (analisis deskriptif). Analisis univariat bertujuan

untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.
(Nursalam, 2014).

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisa dan dilakukan pengolahan data yang terdiri dari:

1. *Editing* yaitu peneliti memeriksa apakah semua daftar terpenuhi dan untuk melengkapi data.
2. *Coding* yaitu memberikan kode/angka pada masing-masing lembar kusioner, tahap ketiga tabulasi yaitu, data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel.
3. *Scoring* yaitu menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* yaitu tahap mentabulasi data yang telah diperoleh.

Setelah semuanya data terkumpul maka dilakukan analisa data melalui beberapa tahap, tahap pertama melakukan pengecekan terhadap kelengkapan identitas dan data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah di isi dengan petunjuk yang telah ditetapkan, dilanjutkan dengan mentabulasi data yang telah dikumpulkan, kemudian melihat presentase data yang telah dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk table frekuensi ataupun diagram. Selanjutnya mendeskripsikan data, yaitu tabel frekuensi data serta berbagai ukuran tendensi sentral, maupun ukuran disperse untuk memahami karakteristik data sampel penelitian.

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memiliki beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan (*confidentiality*), untuk itu pada penelitian ini tidak langsung menyebutkan nama (*anonymity*) sehingga kerahasiaan tetap terjaga dengan baik dari pihak luar maupun dari peneliti (Polit & Beck, 2012). Tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua Stikes Santa Elisabeth Medan, kemudian akan dikirimkan kepada direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian. Setelah itu peneliti akan melaksanakan survei data awal dan penelitian. Maka sebelum pengambilan data peneliti akan tetap menjaga kerahasiaan data pasien di rekam medik.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Kunjungan Pasien Ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit swasta yang terletak di Jl. Haji Misbah No. 7 yang mulai dibangun 11 Februari 1929 dan diresmikan 17 November 1930. Rumah Sakit ini memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Visi yang dimiliki rumah sakit ini adalah menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan misi yaitu meningkatkan kesehatan melalui sumber daya manusia yang profesional, sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata kharisma kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan serta memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik). Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruang rawat inap, poli klinik, ruang operasi, *Intensive Care Unit (ICU)*, *Intensive Cardio Care Unit (ICCU)*, *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)*, *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*, ruang pemulihan (*intermedite*),

hemodialisa, sarana penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, patologi anatomi dan farmasi, serta tersedia juga ruang lain seperti Rekam Medis (RM), diklat dan SDM. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah di ruang Rekam Medis (RM).

Pada bab ini juga akan diuraikan hasil penelitian yang telah dilakukan yakni tentang Gambaran Kunjungan Pasien Ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Pada Tahun 2017

5.1.2 Deskripsi data berdasarkan karakteristik

Pada penelitian studi kasus ini telah didapatkan hasil dari gambaran kunjungan pasien ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017. Adapun hasil yang dilihat dari karakteristik pengunjung jumlah kunjungan, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan jenis penyakit.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Perentase Jumlah Kunjungan Pasien Di Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Kunjungan Per Bulan Tahun 2017

Jumlah Kunjungan	Frequency (F)	Persentase (%)
Januari	161	7,00%
Februari	169	7,01%
Maret	164	7,60%
April	178	7,61%
Mei	183	7,73%
Juni	182	7,00%
Juli	179	7,78%
Agustus	181	7,86%
September	206	8,95%
Oktober	250	10,50%
November	245	10,30%
Desember	231	10,00%
Total	2339	100 %

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik jumlah kunjungan pasien per bulan yang berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 pengunjung, didapatkan bahwa yang

paling banyak berkunjung adalah pada bulan oktober sebanyak 250 orang (10,50%) dan yang paling rendah adalah pada bulan januari sebanyak 161 orang (7,00%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kunjungan Pasien Di Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Karakteristik Usia tahun 2017

Usia	Frequency (F)	Persentase (%)
0-5 Tahun	252	10,95%
6-11 Tahun	148	5,52%
12-16 Tahun	166	6,43%
17-25 Tahun	173	8,13%
26-35 Tahun	187	8,00%
36-45 Tahun	185	7,90%
46-55 Tahun	358	15,30%
55-65 Tahun	462	20,00%
>65 Tahun	408	17,44%
Total	2339	100 %

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik usia pasien yang berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah usia 55-65 tahun dengan jumlah 462 orang (20,00%), dan yang paling rendah adalah usia 6-11 tahun dengan jumlah 148 orang (5,52%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kunjungan Pasien Ke Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2017

Jenis Kelamin	Frequency (F)	Persentasi
Laki-Laki	1325	56,64%
Perempuan	1014	43,33%
Total	2339	100 %

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik jenis kelamin pasien yang berkunjung ke Poli internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 orang didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung

adalah Laki-laki dengan jumlah 1325 orang (56,64%), sedangkan Jenis kelamin Perempuan sebanyak 1014 orang (43,33%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kunjungan Pasien Ke Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Pekerjaan tahun 2017

Pekerjaan	Frequency (F)	Persentasi (%)
Petani	234	8,73%
PNS	810	35,20%
BUMN	150	6,41%
Wiraswasta	674	29,30%
Pensiun/ tidak bekerja	471	20,43%
Total	2339	100 %

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik pekerjaan, pasien yang berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 orang didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah PNS dengan jumlah 810 orang (35,20%), dan yang paling rendah adalah BUMN dengan jumlah 150 orang (6,41%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kunjungan Pasien Ke Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Pendidikan Tahun 2017 .

Pendidikan	Frequency (F)	Persentasi (%)
SD	46	2,00%
SMP	193	8,39%
SMA	1439	62,56%
D3	490	21,30%
S1	171	7,00%
Total	2339	100%

Dari hasil tabel diatas menunjukan karakteristik pendidikan pasien yang berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah pengunjung dengan pendidikan SMA dengan jumlah 1439 orang (62,56 %)

dan yang paling rendah adalah pengunjung dengan pendidikan SD yaitu 46 orang (2,00%).

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kunjungan Pasien Ke Poli Internis III Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Karakteristik Jenis Penyakit Tahun 2017

Nama penyakit	<i>Frequency (F)</i>	Persentase (%)
Gastroenteritis	842	36,00%
Asma bronkhial	222	9,00%
Dyspepsia	709	30,14%
Gastritis	414	18,00%
Demam Tifoid	152	7,04%
Total	2339	100 %

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik jenis penyakit pasien yang berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 orang didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah pasien dengan penyakit Gastroenteritis yaitu 842 orang (36,00%) dan yang paling rendah adalah Demam Tifoid yaitu 152 orang (7,04%).

5.2. Pembahasan Dari Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul gambaran kunjungan pasien ke poli internis rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 diperoleh hasil tentang pembagian jumlah pengunjung berdasarkan beberapa karakteristik yaitu usia, pekerjaan, pendidikan, jenis penyakit dan jenis kelamin.

5.2.1 Jumlah Kunjungan Pasien ke Poli Internis III Berdasarkan Kunjungan per Bulan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Menunjukkan karakteristik jumlah kunjungan pasien per bulan yang berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 pengunjung, didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah pada bulan oktober sebanyak 250 orang (10,50%) dan yang paling rendah adalah pada bulan januari sebanyak 161 orang (7,00%). Angka kunjungan persentasi paling tinggi adalah di bulan oktober sebanyak 250 (10,50%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Srimulyani (2009), Kunjungan tertinggi pada bulan Agustus sebanyak 298 (14,55%). Landasan teori menurut Anggraini (2014), Pembagian musim di Indonesia adalah musim hujan dan kemarau, dan musim hujan berada pada bulan september-maret, berdasarkan pola penyakit dalam sangat berpengaruh terhadap cuaca yang berubah-ubah dimana musim hujan adalah penyebab timbulnya penyakit terutama bagian dalam dikarenakan di musim hujan pertumbuhan bakteri, virus, jamur sangatlah cepat dimana faktor utama penyebab banyak penyakit dalam adalah bakteri, virus, jamur dan lingkungan yang tidak bersih sehingga akar dari

permasalahan penyakitnya dimulai dari diare kemudian timbulnya penyakit yang lain.

5.2.2 Kunjungan Pasien ke Poli Internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Usia Tahun 2017.

Menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan pengunjung yaitu 2339 orang didapatkan usia yang paling banyak berkunjung ke poli internis tahun 2017 adalah usia 55-65 tahun yaitu sebanyak 462 orang (20,00%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad yadi (2013) tentang “Faktor Gaya Hidup dan Stres Yang Berisiko Terhadap Kejadian Penyakit Dalam Pada Pasien Rawat Jalan”. Penelitian ini dilakukan di klinik RSUD Dr. Soedarso Pontianak, menyatakan bahwa penderita penyakit dalam paling tinggi adalah berusia 55-65 tahun yaitu 63,9%. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh WHO menyatakan bahwa didunia penyakit dalam merupakan penyebab kematian terbesar pada populasi usia 55-65 tahun dengan jumlah kematian lebih banyak dinegara berkembang dan indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada saat ini, sebanyak 68% penderita penyakit dalam berusia lebih 55-65 tahun. Pada usia 55-65 tahun akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi baik pada jantung maupun organ tubuh lainnya (Nawawi, 2009).

5.2.3 Kunjungan Pasien ke Poli Internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2017.

Menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 orang didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah Laki-laki dengan jumlah 1325 orang (56,54%), sedangkan Jenis kelamin Perempuan sebanyak 1014 orang (43,33%) Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Shalihat (2015) tentang “ Hubungan Umur, Jenis Kelamin dan Perlakuan Penatalaksanaan dengan Penderita Bagian Penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013”. Penderita penyakit ini lebih banyak terjadi pada laki-laki dikarenakan faktor predisposisi penderita penyakit dalam antara lain iritasi kronis (akibat asap rokok dan makanan), gizi atau daya tahan tubuh yang rendah, pengaruh cuaca dan hygiene mulut yang buruk. Hasil penelitian sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Adersen dalam wahyuni (2012), dimana laki-laki lebih rentan terhadap berbagai jenis penyakit dibandingkan perempuan. Selain itu, secara neurologis, anak perempuan lebih matang dibandingkan laki-laki sejak lahir hingga masa dewasa, dan pertumbuhan fisik pun lebih cepat. Menurut peneliti penyebab sejalanannya antara hasil penelitian dengan hasil teori adalah dikarenakan penderita jenis kelamin laki-laki lebih memperhatikan kesehatan dan mencari pengobatan serta sensitif terhadap rangsangan nyeri sehingga atas dasar tersebut laki-laki lebih sering melakukan kunjungan ke poli internis.

5.2.4 Kunjungan Pasien ke Poli Internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Pekerjaan Tahun 2017.

Menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan pengunjung yaitu 2339 orang didapatkan usia yang paling banyak berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 adalah pengunjung yang PNS(35,20% dan, yang paling rendah adalah petani(8,73%). Hasil Penelitian Ahmad yadi dkk, tahun 2013 dengan “Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di poli penyakit dalam RSUD. Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013” menyatakan bahwa pengunjung berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah PNS yaitu 27,8% sementara yang paling rendah adalah pensiunan yaitu 2,8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pelealu (2012) “Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010 – Desember 2012” dimana hasil penelitiannya adalah pasien yang berkunjung terbanyak berdasarkan pekerjaan adalah PNS (34.93%) dan yang paling rendah adalah Petani (2,87%). Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Noor (2008), 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 ketepaparan tersebut serta besarnya resiko menurut sifat perkejaan,

lingkungan kerja, dan sifat sosial ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu. Dilain 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, sedangkan berbagai jenis penyakit yang timbul dalam keluarga sering berkaitan dengan jenis pekerjaan yang mempengaruhi pendapatan keluarga..

5.2.5 Kunjungan Pasien ke Poli Internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan Berdasarkan Pendidikan Tahun 2017.

Menunjukkan bahwa pengunjung dari karakteristik pendidikan pasien yang berkunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 yang berjumlah 2339 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah pengunjung dengan pendidikan SMA dengan jumlah 1439 orang (62,56 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paembobo (2013) tentang “Pola Penyakit di Poliklinik RSUD Prof. Dr. R.D. Kandou periode Januari 2010 - Desember 2012” penelitian ini mendapatkan hasil tingkat pendidikan yang terbanyak berkunjung adalah berpendidikan SMA (26,1%) dan paling rendah SMP (10,98%) Dalam teori dikatakan Menurut Notoadmodjo (2003) bahwa pengetahuan dan pendidikan merupakan faktor predisposisi yang dapat memengaruhi status kesehatan manusia. Tingkat pengetahuan yang rendah mengenai penyakit dalam akan menghambat proses pemulihan. Hal ini didukung oleh Aisyiyah (2009) yang menyatakan bahwa seseorang berpendidikan rendah (SD dan SMP) dengan merupakan faktor risiko

terjadinya gastriti di Kuantan Singingi, Rokan Hilir, dan Wonogiri. Menurut penelitian Wardhani dan Martini (2014) memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi dan pengetahuan yang dimiliki responden mengenai faktor risiko gastroenteritis pada penelitian ini berada pada kategori baik. Hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi fungsi kognitif seseorang seperti kemampuan mendengar, menyerap informasi, menyelesaikan masalah, perilaku serta gaya hidup. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula fungsi kognitifnya.

5.2.6 Kunjungan Pasien ke Poli Internis III di Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan Berdasarkan Jenis Penyakit Tahun 2017.

Menunjukkan bahwa yang pengunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 berjumlah 2339 orang didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah pasien dengan penyakit gastroenteritis 842 yaitu 1179 orang (36,00%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hepti Mulyat, dkk (2011) tentang “Hubungan Pola Konsumsi Natrium Dan Kalium Serta Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Gastroenteritis Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar” menyatakan bahwa dari data rekam medis RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2010 penderita Gastroenteritis sebanyak 1880 orang, dimana pada tahun 2010 di rumah sakit tersebut, Gastroenteritis menempati posisi pertama untuk kasus terbanyak pada pasien rawat jalan. Sesuai dengan teori bahwa berkembangnya Gastroenteritis sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain Penurunan berat badan, sering berkeringat dan kulit menjadi lembab , kurang beraktivitas seperti olahraga ,

makanan yg terlalu lama disimpan di suhu tinggi. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paembobo (2013) tentang “Pola Penyakit di Poliklinik RSUD Prof. Dr. R.D. Kandou periode Januari 2010 - Desember 2012” penyakit paling sering ditemukan adalah Gastroenteritis (21,98%) dan paling terendah Asma Brokhial (7,89%)

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah pengunjung pada tahun 2017 yang berkunjung ke poli internis ada sebanyak 2339 orang maka dapat disimpulkan dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Jumlah Kunjungan paling banyak berkunjung ke poli internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 adalah sebanyak 2339 orang. Kunjungan tertinggi adalah bulan oktober 250 (10,50%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Srimulyani (2009), Kunjungan tertinggi pada bulan Agustus sebanyak 298 (14,55%). Landasan teori menurut Anggraini (2014), Pembagian musim di Indonesia adalah musim hujan dan kemarau, dan musim hujan berada pada bulan september-maret, berdasarkan pola penyakit dalam sangat berpengaruh terhadap cuaca yang berubah-ubah dimana musim hujan adalah penyebab timbulnya penyakit terutama bagian dalam dikarenakan di musim hujan pertumbuhan bakteri, virus, jamur sangatlah cepat dimana faktor utama penyebab banyak penyakit dalam adalah bakteri, virus, jamur dan lingkungan yang tidak bersih sehingga akar dari permasalahan penyakitnya dimulai dari diare kemudian timbulnya penyakit yang lain.

2. Kunjungan berdasarkan Usia yang paling banyak berkunjung ke poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 adalah usia 55-65 tahun (20,00%) dari 2339 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad yadi (2013) tentang “Faktor Gaya Hidup dan Stres Yang Berisiko Terhadap Kejadian Penyakit Dalam Pada Pasien Rawat Jalan”. Penelitian ini dilakukan di klinik RSUD Dr. Soedarso Pontianak, menyatakan bahwa penderita penyakit dalam paling tinggi adalah berusia 55-65 tahun yaitu 63,9%. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh WHO menyatakan bahwa didunia penyakit dalam merupakan penyebab kematian terbesar pada populasi usia 55-65 tahun dengan jumlah kematian lebih banyak dinegara berkembang dan indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada saat ini, sebanyak 68% penderita penyakit dalam berusia lebih 55-65 tahun.

3. Kunjungan berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak berkunjung ke poli internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 adalah pascin berjenis laki-laki sebanyak 1325 orang (56,54%) dari 2339 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Shalihat (2015) tentang “Hubungan Umur, Jenis Kelamin dan Perlakuan Penatalaksanaan dengan Penderita Bagian Penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013”. Penderita penyakit ini lebih banyak terjadi pada laki-laki dikarenakan faktor predisposisi penderita penyakit dalam antara lain iritasi kronis (akibat asap rokok dan makanan), gizi atau daya tahan tubuh yang

rendah, pengaruh cuaca dan hieGINE mulut yang buruk. Hasil penelitian sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Adersen dalam wahyuni (2012), dimana laki-laki lebih rentang terhadap berbagai jenis penyakit dibandingkan perempuan. Selain itu, secara neurologis, anak perempuan lebih matang dibandingkan laki-laki sejak lahir hingga masa dewasa, dan pertumbuhan fisik pun lebih cepat. Menurut peneliti penyebab sejalannya antara hasil penelitian dengan hasil teori adalah dikarenakan penderita jenis kelamin laki-laki lebih memperhatikan kesehatan dan mencari pengobatan serta sensitif terhadap rangsangan nyeri sehingga atas dasar tersebut laki-laki lebih sering melakukan kunjungan ke poli internis.

4. Kunjungan berdasarkan Pekerjaan yang paling banyak berkunjung ke poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 adalah PNS (35,20%) dari 2339 orang. Hasil Penelitian Ahmad yadi dkk, tahun 2013 menyatakan bahwa pengunjung berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah PNS yaitu 27,8% sementara yang paling rendah adalah pensiunan yaitu 2,8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pelealu (2012) “Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010 – Desember 2012” dimana hasil penelitiannya adalah pasien yang berkunjung terbanyak berdasarkan pekerjaan adalah PNS (34.93%) dan yang paling rendah adalah Petani (2,87%).
5. Pendidikan yang paling banyak berkunjung ke poli internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 adalah tamatan SMA (62,00%) dari

2339 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paembobo (2013) tentang “Pola Penyakit di Poliklinik RSU Prof. Dr. R.D. Kandou periode Januari 2010 - Desember 2012” penelitian ini mendapatkan hasil tingkat pendidikan yang terbanyak berkunjung adalah berpendidikan SMA (26,1%) dan paling rendah SMP (10,98%). Dalam teori dikatakan Menurut Notoadmodjo (2003) bahwa pengetahuan dan pendidikan merupakan faktor predisposisi yang dapat memengaruhi status kesehatan manusia. Hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi fungsi kognitif seseorang seperti kemampuan mendengar, menyerap informasi, menyelesaikan masalah, perilaku serta gaya hidup. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula fungsi kognitifnya.

6. Jenis penyakit yang paling banyak berkunjung ke poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 adalah penderita Gastroenteritis. Menunjukkan bahwa yang pengunjung ke Poli Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 berjumlah 2339 orang didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah pasien dengan penyakit gastroenteritis 842 yaitu 1179 orang (36,00%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hepti Mulyat, dkk (2011) menyatakan bahwa dari data rekam medis RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2010 penderita Gastroenteritis sebanyak 1880 orang, dimana pada tahun 2010 di rumah sakit tersebut, Gastroenteritis menempati posisi pertama untuk kasus terbanyak pada pasien rawat jalan. Sesuai dengan teori

bahwa berkembangnya Gastroenteritis sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain Penurunan berat badan, sering berkeringat dan kulit menjadi lembab , kurang beraktivitas seperti olahraga , makanan yg terlalu lama disimpan di suhu tinggi.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, saran dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi Poli Internis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan poli internis diharapkan agar :

- a. Mampu memberikan penyuluhan dengan menggunakan *leaflet* mengenai sistem kekebalan tubuh yang dihubungkan dengan perkembangbiakkan penyakit dikarenakan di Indonesia pada bulan Oktober merupakan musim hujan dimana bakteri dan virus mudah menyerang pada musim tersebut.
- b. Mampu memberikan penyuluhan berdasarkan usia terutama pada usia 55-65 tahun tentang menjaga pola hidup sehat. Usia dapat dipengaruhi faktor nutrisi dan lingkungan oleh karena itu, pada usia tersebut manusia sudah mengalami penurunan daya tahan tubuh.
- c. Mampu memberikan saran agar dilakukannya promosi kesehatan agar masyarakat tahu menjaga dan mengutamakan kesehatan ketika sibuk bekerja terutama pada masyarakat yang bekerja sebagai PNS.

- d. Mampu memberikan saran agar dilakukannya penyuluhan kesehatan sehingga masyarakat dalam setiap lapisan pendidikan agar mengetahui betapa pentingnya menjaga kesehatan diri.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk mengembangkan judul dari penelitian ini.

3. Bagi mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa yang berkaitan dengan gambaran kunjungan pasien ke poli internis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adersen dalam Wahyuni,(2012). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala Ii Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng*. Buleleng : Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume 1 Nomor 1 Mei 2013 : 53-58
- Azwar, Azrul, (2015). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Brunner & Suddarth, (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Brunner, L. S, (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical*. EGC
- Corwin, Elizabeth J. (2009). *Patofisiologi: Buku Saku. Ed.3* Jakarta: EGC
- Creswell W. John, (2009). *Research Design: qualitative, Quantitative, and Mixed Methos Approaches (Third Edition)*. By: Mathura Road
- Desta saesarwati dkk, (2016). *Analisis Faktor Resiko Yang Dapat Dikendalikan Pada Penyakit Bagian Dalam Pada Usia Produktif" jumlah kunjungan poli internis pada bulan januari- desember 2016* Semarang: JKM e-journal
- Hamidiayah Azizatul. (2013). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Klinik Umum Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada"*. Tangerang Selatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Hidayati Aulia Nur, (2012). *Analisis hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan rawat jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang"*. Semarang: JKM e-journal
- Karyati Sri berdi,(2006). *Analisis pengaruh persepsi pasien Tentang mutu pelayanan Dokter spesialis obstetri dan ginekologi Dengan minat kunjungan ulang pasien Di instalasi rawat jalan Rsi sultan agung semarang Tahun 2006"*. Universitas diponegoro.
- Kemenkes. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia"*. Jakarta.
- Kiswaluyo,(.2013). *Perawatan Periodontitis pada Puskesmas Summersari, Puskesmas Wuluhan dan RS Bondowoso* Somatognative (J.K.G Unej)
- Lengkong, Gledys (2016). *Sistem Alur Pelayanan Pemeriksaan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Rumah Sakit TKT. III Profesi Wolter Mongosidi Teling*

- Mansjoer, Arif. et.al .(2000). *Kapita Selekta kedokteran*. Ed.3 Jakarta; Media Aesculapius
- Mariyati, *Health Service Hospitalization Installation On Local General Hospital DR. Mohamad Soewandhie*” Surabaya
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 3)* Jakarta: penerbit salemba medika
- Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: penerbit salemba medika
- Polit F.Denise and Beck T. Cheryl. (2012). *Textbook of Nursing Research: Generating And Assesing Evidence For Nursing Practice (ninth Edition)* Lippincott Williams & Wilkins
- Putri Alfin luana, (2013). *prediksi kunjungan pasien rawat jalan tahun 2015 – 2019 Di RS panti wilasa dr.cipto semarang*. Udinus
- Roza Andalia, (2015). *Gambaran pengetahuan pasien tentang diet pada Penyakit dalam di poli penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau*. Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah
- Saesarwati Desta, dkk, (2016). *Analisis faktor resiko yang dapat dikendalikan pada kejadian pjkr usia produktif*. Surabaya: fakultas kesehatan masyarakat universitas air langga
- Saferi Andra, Yessie Mariza. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 1*. Jakarta selatan: salemba medika.
- Smeltzer, Suzanne C. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Ed.8 Jakarta: EGC
- Tiani, (2015). *Determinan Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah Pada Pasien Poli Jantung Dan Poli Penyakit Dalam Di Rsd Dr. Soebandi Jember*. Universitas Jember
- Wahyuni Nanik Sri. (2012). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Yudha,vindra, dkk, (2014). “*Sistem Informasi Rekam Medis Rawat Jalan Dan Pemeriksaan Penunjang Diagnosa Berbasis Website(Studi Kasus: Rumah Sakit Khusus Bedah Klinik Sudiadi, Mlati, Sleman*”. Yogyakarta universitas respati yogyakarta. 9(27):53-58

STIKES Santa Elisabeth Medan