



ANALYSIS OF SPEAK THERAPY SERVICES BASED ON STANDARDS REGULATION OF THE MINISTER OF HEALTH IN THE CITY OF SURAKARTA

Gunawan¹, Kliwon², Anisyah Dewi Syah Fitri³

Correspondensi e-mail: gunawantwgun@gmail.com
^{1,2,3,4} Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Terapi Wicara

ABSTRACT

The implementation of health services in Indonesia, whether organized by the central or regional governments, must pay attention to the quality/quality of services which are the rights of the community/citizens and must be fulfilled by the government. Health services can be a guarantee for customers/community to achieve results in the form of optimizing the degree of public health (Leebov, 1991). According to law no. 36 of 2014 concerning Health Workers, speech therapy includes health workers in the group of physical therapy workers. As health workers, Indonesian speech therapists are obliged to assist the success of national health development, especially in the health sector. To anticipate the community's need for speech therapy, services that meet standards are needed. Therefore, the availability of speech therapy service standards oriented to the development of science and technology has been stated in the Minister of Health Regulation (PMK) No. 81 of 2014 which will be analyzed analytically in this study in the city of Surakarta.

Purpose. Knowing speech therapy services in hospitals in the city of Surakarta based on Speech Therapy Service Standards using the Parameters of the Minister of Health Regulation (PMK) No. 81 of 2014 Subjects and Methods. This research uses survey method. This type of qualitative research. This study aims to find information that will be used to solve problems, not to test hypotheses. Informants were taken by purposive sampling. Instrument. in this study is the Regulation of the Minister of Health (PMK) No. 81 of 2014 concerning the standard parameters of speech therapy services

Research result. As for the results of this study, it can be concluded that from the research area surveyed as many as 14 hospital locations in the Surakarta area, there are 5 hospitals that have not provided speech therapy services, namely: (1) Panti Waluyo General Hospital; (2) Kustati Islamic General Hospital; (3) Slamet Riyadi Hospital; (4) Tri Harsi Maternity Hospital; (5) Regional General Hospital in Surakarta, and there are 9 hospitals that have provided speech therapy services, namely: (1) Dr Moewardi Regional General Hospital; (2) State University Hospital; (3) Prof Dr Soeharso Orthopedic Hospital; (4) Dr Oen Hospital; (5) Hermina General Hospital; (6) Regional Mental Hospital Dr Arif Zainudin; (7) Kasih Ibu General Hospital Surakarta; (8) PKU Muhammadiyah General Hospital; (9) Brayat Minulya General Hospital. Based on the results of the analysis of the standard parameters of speech therapy services (PMK) No. 81 of 2014 with a score range of 57.8 to 86.7, which are categorized as B and A values.

ARTICLE INFO

Submitted: 20 September 2022

Revised: 17 Oktober 2022

Accepted: 10 November 2022

Keywords:

Standard of Speech Therapy PMK no 81 of 2014, Hospital, Surakarta

ANALISIS PELAYANAN TERAPI WICARA BERDASARKAN STANDAR PERATURAN MENTERI KESEHATAN DI KOTA SURAKARTA

ABSTRAK

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia baik yang diselenggarakan pemerintah pusat maupun daerah harus memperhatikan mutu/kualitas pelayanan yang merupakan hak masyarakat/warga negara dan harus dipenuhi oleh pemerintah.

DOI :

<https://doi.org/10.55080/jpn.v1i2.17>

Pelayanan kesehatan dapat menjadi jaminan bagi pelanggan/masyarakat untuk mencapai hasil berupa optimalisasi derajat kesehatan masyarakat (Leebov, 1991). Sesuai undang-undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, terapi wicara termasuk tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga keterampilan fisik. Sebagai tenaga kesehatan, terapis wicara Indonesia berkewajiban membantu suksesnya pembangunan kesehatan nasional khususnya dalam bidang kesehatan. Untuk mengantisipasi kebutuhan masyarakat akan terapi wicara maka dibutuhkan pelayanan yang memenuhi standar. Oleh karena itu ketersediaan standar pelayanan terapi wicara yang berorientasi pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 81 Tahun 2014 yang akan dikaji secara analisis pada penelitian ini di kota Surakarta.

Tujuan. Mengetahui pelayanan terapi wicara di rumah sakit pada kota Surakarta berdasarkan Standar Pelayanan Terapi Wicara menggunakan Parameter Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 81 Tahun 2014 Subyek dan Metode. Penelitian ini menggunakan metode survey. Jenis penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini bertujuan mencari informasi yang akan digunakan untuk memecahkan masalah bukan untuk menguji hipotesis. Informan diambil secara *purposive sampling*. Instrumen. dalam penelitian ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 81 Tahun 2014 mengenai parameter standar pelayanan terapi wicara

Hasil Penelitian. Adapun hasil dari penelitian ini yang dapat disimpulkan adalah dari lahan Penelitian yang disurvei sebanyak 14 lokasi rumah sakit yang berada di wilayah Surakarta terdapat 5 Rumah Sakit yang belum menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Panti Waluyo ; (2) Rumah Sakit Umum Islam Kustati ; (3) Rumah Sakit Slamet Riyadi; (4) Rumah Sakit Bersalin Tri Harsi; (5) Rumah Sakit Umum Daerah kota Surakarta, dan terdapat 9 Rumah Sakit yang sudah menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Surakarta; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya. Berdasarkan hasil analisis parameter standard pelayanan terapi wicara (PMK) No 81 Tahun 2014 dengan rentang score 57,8 sampai dengan 86,7 yang di kriteriakan dengan nilai B dan A.

Kata kunci:

Standar Pelayanan Terapi Wicara
PMK no 81 tahun 2014, Rumah
Sakit, Surakarta

PENDAHULUAN

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 menyajikan informasi yang signifikan dalam hal prevalensi kecacatan anak usia 24 - 59 bulan didapatkan sebanyak 2% yang terdiri dari 0,35 % tunawicara dari keseluruhan data anak cacat. Prevalensi tunanetra 0,27 %, *down syndrome* 0,33 %, tunadaksa 0,08%, tunarungu 0,44 % dan kecacatan yang diakibatkan oleh trauma dan kecelakaan 0,53 %.

Pada 64% laki laki dan 36% wanita usia 15 tahun keatas tidak aktif dalam berkomunikasi. Ditambah adanya perkembangan teknologi dan transportasi yang menyebabkan gaya hidup berkomunikasi yang kurang aktif, kurang sehat, ugal-ugalan di jalan dan dapat mengganggu aktifitas fisik/gerak, kecelakaan dari individu yang pada akhirnya dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau kecacatan. Diperkirakan akan semakin bertambah risiko terjadinya penyakit degenerasi karena masyarakat yang sedentary (tidak aktif melakukan aktivitas fisik). Mereka membutuhkan pelayanan terapi wicara.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia baik yang diselenggarakan pemerintah pusat maupun daerah harus memperhatikan mutu/kualitas pelayanan. Beberapa hal yang menjadi alasan diatas, pertama, mutu pelayanan kesehatan merupakan hak masyarakat/warga negara yang harus dipenuhi oleh pemerintah. Kedua, mutu pelayanan kesehatan dapat menjadi jaminan bagi pelanggan/masyarakat untuk mencapai hasil berupa optimalisasi derajat kesehatan masyarakat (Leebov, 1991). Sesuai undang-undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, terapi wicara termasuk tenaga kesehatan dalam

kelompok tenaga keterampilan fisik, serumpun dengan tenaga fisioterapi dan okupasi terapi. Sebagai tenaga kesehatan, terapis wicara Indonesia berkewajiban membantu suksesnya pembangunan kesehatan nasional khususnya dalam bidang kesehatan.

Dalam rangka percepatan pencapaian indikator parameter kesehatan, pemerintah telah menetapkan standar pelaksanaan upaya kesehatan yang mencakup kesehatan fisik, mental-intelektual, sosial maupun emosional. Upaya kesehatan tersebut dilaksanakan dalam tiga tingkatan upaya meliputi upaya kesehatan primer, upaya kesehatan sekunder dan upaya kesehatan tertier. Dalam pelaksanaannya melibatkan berbagai jenis pelayanan kesehatan termasuk pelayanan terapi wicara. Kontribusi pelayanan terapi wicara pada pelaksanaan upaya kesehatan dimulai dari pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif sampai yang bersifat rehabilitatif dan habilitatif. Pelayanan tersebut dilaksanakan di berbagai jenis dan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Untuk mengantisipasi kebutuhan masyarakat akan terapi wicara maka dibutuhkan pelayanan yang memenuhi standar. Oleh karena itu ketersediaan standar pelayanan terapi wicara yang berorientasi pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 81 Tahun 2014 yang akan dikaji secara analisis pada penelitian ini di kota Surakarta. Diharapkan dengan adanya penelitian ini jika ditemukan pelayanan terapi wicara yang belum dan sudah sesuai dengan standar PMK No 81 Tahun 2014 baik di jenis dan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat di kota surakarta, dapat meningkatkan pelayanan terapi wicara agar dapat bersaing dengan masuknya pelayanan terapi wicara asing dalam era globalisasi saat ini.

Pada penelitian ini peneliti akan melakukan analisis pelayanan terapi wicara berdasarkan standar PMK No 81 tahun 2014 dikota Surakarta yakni pada Rumah Sakit baik di jenis dan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

METODE

Metode pengolahan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan analisis data yang dijabarkan oleh Miles & Hubberman (1984) dalam Sugiyono (2016). Berikut akan dijabarkan langkah-langkah analisis data pada pendekatan tersebut:

1. Reduksi Data

Pada penelitian ini, reduksi data yang dilakukan yaitu proses pemilihan dan pemusatan perhatian pada penyederhanaan data mentah yang didapatkan di lapangan oleh peneliti. Data mentah yang didapatkan dari hasil wawancara, daftar tilik maupun telaah dokumen akan pilih dan digolongkan sesuai kerangka konsep penelitian yaitu input (SDM, SOP, Alat terapi wicara), proses (pentalaksanaan terapi wicara) dan output (pencapaian terapi wicara).

Proses pemilihan dan pemusatan perhatian pada penyederhanaan data mentah yang didapatkan di lapangan oleh peneliti dilakukan dengan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dan membuang data mentah yang sekiranya tidak diperlukan. Proses mereduksi data ini juga dibantu dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu yang sama sehingga mempermudah peneliti dalam membuat kategori dalam rangka untuk mengetahui hal-hal yang penting.

Data yang sudah di reduksi sesuai kerangka berfikir penelitian, selanjutnya akan dijadikan uraian singkat dalam bentuk narasi dan dilengkapi dengan tabel agar mudah dalam membacanya dari hasil wawancara, telaah dokumen dan observasi. Matriks akan dibuat berdasarkan pertanyaan penelitian yang juga terbagi input (SDM, SOP, Alat terapi wicara), proses (pentalaksanaan terapi wicara) dan output (pencapaian terapi wicara). Data yang sekiranya dapat menjawab pertanyaan penelitian akan diuraikan berdasarkan metode pengumpulan data baik itu hasil wawancara mendalam, hasil daftar tilik maupun hasil telaah dokumen.

2. Triangulasi Data

Triangulasi pada hakekatnya merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data. Triangulasi data yang dilakukan peneliti adalah dengan cara melihat realibilitas dan validitas data yang diperoleh. Pengambilan data penelitian dilakukan secara terus menerus baik melalui telaah dokumen, daftar tilik maupun wawancara. Pada penelitian ini triangulasi sumber dilakukan dengan *cross chek* data terhadap informan terapis wicara yang menangani atau menerapi. Sedangkan triangulasi metode dengan mengetahui penyimpangan struktur input dan proses menggunakan daftar tilik dan pedoman wawancara mendalam.

3. Analisis Data

Setelah data diolah dan membentuk sebuah matriks maka tahapan selanjutnya adalah menganalisis data tersebut. Metode analisis yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis data yang dikemukakan oleh Spradely (1980) dalam Sugiyono (2016) dengan tahapan analisis domain, analisis taksonomi, analisis komponensial dan analisis tema kultural. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan sejak awal penelitian dan selama proses penelitian dilaksanakan. Metode ini terdiri dari empat tahapan, yaitu:

a. Analisis Domain

Analisis domain pada penelitian ini hakikatnya adalah upaya peneliti untuk memperoleh gambaran umum pada data rekam medis pasien untuk menjawab fokus penelitian yaitu mutu pelayanan terapi wicara. Caranya ialah dengan membaca naskah data rekam medis secara umum dan menyeluruh untuk memperoleh fokus penelitian nilai parameter dalam standar di dalam data tersebut. Pada tahap ini peneliti belum perlu membaca dan memahami data secara rinci dan detail karena targetnya hanya untuk memperoleh fokus penelitian pelayanan terapi wicara sesuai standar PMK No 81 tahun 2014. Hasil analisis ini masih berupa pengetahuan dan informasi umum mengenai fokus penelitian pelayanan dan beberapa subfokus dari standar PMK No 81 tahun 2018 yang ditemukan seperti input dan proses dari kejadian di lapangan

b. Analisis Taksonomi

Setelah pada tahap analisis domain ditemukan fokus penelitian atau domain yaitu masalah pelayanan sesuai standar, maka selanjutnya pada tahap ini domain ini mulai dipahami secara mendalam, dan membaginya lagi menjadi sub-domain yang terdiri dari sub-domain input dan proses, dan dari sub-domain itu dirinci lagi menjadi bagian-bagian yang lebih khusus yaitu input disub-domainkan lagi yang terdiri dari SDM, SOP dan alat terapi wicara. Sub-domain proses juga di sub-domainkan lagi yang terdiri dari penatalaksanaan terapi wicara. Setelah itu sub-domain yang ada pada input seperti SDM disub-domainkan lagi menjadi dokter rehabilitasi medik, terapis wicara, kepala instalasi rawat inap dan kepala ruangan instalasi. Kemudian sub-domain pada proses yaitu penatalaksanaan terapi wicara juga disubdomainkan lagi menjadi ketepatan diagnosis, ketepatan tindakan, kecepatan diagnosis, kecepatan tindakan dan lain-lain hingga tidak ada lagi yang tersisa. Pada tahap analisis ini peneliti juga mendalami domain dan sub-domain tersebut lewat konsultasi dengan bahan-bahan pustaka yang berkaitan untuk memperoleh pemahaman lebih dalam.

c. Analisis Komponensial

Pada tahap ini peneliti mengkontraskan antar unsur yang diperoleh pada analisis taksonomi. Unsur input dan proses serta unsur didalamnya lagi yaitu SDM, SOP, alat terapi wicara penatalaksanaan medis, penatalaksanaan terapi wicara, serta unsur didalamnya lagi seperti dokter, terapi wicara, kepala instalasi rawat inap dan kepala ruangan instalasi ketepatan diagnosis, ketepatan tindakan, kecepatan diagnosis, kecepatan tindakan dan lain-lain ini dikonstraskan dengan dicari fungsi dan tujuannya sehingga bisa dilihat perbedaan dan persamaannya untuk memperoleh gambaran menyeluruh dan mendalam serta rinci mengenai fokus penelitian atau domain standar pelayanan terapi wicara.

d. Analisis Tema Kultural

Setelah melewati 3 tahap analisis sebelumnya maka selanjutnya pada tahap ini peneliti berusaha menemukan hubungan-hubungan yang terdapat pada unsur input serta unsur didalamnya dan unsur proses serta unsur didalamnya terhadap fokus penelitian atau domain pelayanan terapi wicara.

4. Penarikan Kesimpulan

Pada tahapan ini peneliti akan menggunakan gagasan yang sudah dihasilkan dari analisis data untuk menarik kesimpulan. Kesimpulan akan dibuat dengan cara meninjau kembali gagasan yang sudah didapat dengan teori-teori yang mendasari gagasan tersebut. Gagasan input, proses dan output yang telah didapat sebelumnya akan ditinjau ulang dengan teori yang mendasari input, proses dan output pada pelayanan terapi wicara berdasarkan standar pelayanan terapi wicara peraturan menteri kesehatan tahun 2014.

KODE ETIK KESEHATAN

Etika penelitian merupakan seperangkat prinsip yang harus dipatuhi agar pelaksanaan suatu kegiatan oleh peneliti dapat berjalan dengan benar (*the right conduct*). Pada penelitian ini informannya adalah manusia sehingga haknya harus dilindungi dan tidak boleh bertentangan dan harus etis.

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Untuk mendapatkan persetujuan dari informan yang sangat penting sebagai pelaksanaan etika penelitian. Sebelum pengambilan data informan diberikan lembar persetujuan dengan tujuan untuk mengetahui maksud penelitian serta dampaknya.

2. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya informan penelitian harus dijamin dan penggunaan data tersebut hanya untuk kepentingan penelitian saja

3. Tanpa nama (*Anonimity*)

Tindakan menjaga kerahasiaan informan penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada informed consent dan kuesioner cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing – masing lembar tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Rumah Sakit di jenis dan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat kota Surakarta. Adapun waktu penelitian dimulai dari bulan 15 Februari sampai dengan 15 Desember 2018. Penjajakan lahan Penelitian ini di lakukan pada 14 (empat belas) lokasi rumah sakit yang berada di wilayah Surakarta yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri ; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya; (10) Rumah Sakit Umum Panti Waluyo; (11) Rumah Sakit Umum Islam Kustati; (12) Rumah Sakit Slamet Riyadi; (13) Rumah Sakit Bersalin Tri Harsi; (14) Rumah Sakit Umum Daerah kota.

Adapun dari 14 (empat belas) Rumah Sakit yang dilakukan penjajakan lahan penelitian terdapat 5 (lima) Rumah Sakit yang belum menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Panti Waluyo; (2) Rumah Sakit Umum Islam Kustati; (3) Rumah Sakit Slamet Riyadi; (4) Rumah Sakit Bersalin Tri Harsi; (5) Rumah Sakit Umum Daerah kota Surakarta. Dan dari 14 (empat belas) rumah Sakit yang dilakukan penjajakan terdapat 9 (sembilan) Rumah Sakit yang sudah menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya.

Selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data dari ke 9 Rumah Sakit yang telah melakukan pelayanan terapi wicara. Terdapat 13 orang informan sebagai terapis wicara yang bekerja di : (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi 2 orang terapis wicara berijazah

diploma III 1 orang dan berijazah diploma IV 1 orang; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri 1 orang terapis wicara dengan berijazah diploma III; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso 1 orang terapis wicara berijazah pendidikan diploma IV; (4) Rumah Sakit Dr Oen 4 orang terapis wicara dengan berijazah diploma III 2 orang dan berijazah diploma IV 2 orang; (5) Rumah Sakit Umum Hermina 1 orang terapis wicara dengan berijazah diploma III; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah 1 orang terapis wicara dengan berijazah diploma III; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu 1 orang terapis wicara dengan berijazah diploma III; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah 1 orang terapis wicara dengan berijazah diploma III; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya 1 orang terapis wicara dengan berijazah diploma III.

Penelitian ini menggunakan metode survey, bertujuan untuk menganalisis pelayanan terapi wicara pada Rumah Sakit di jenis dan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat kota Surakarta berdasarkan standar peraturan menteri kesehatan no 81 tahun 2014 di kota Surakarta.

Adapun hasil dari angket survey penelitian yang dilakukan pada sembilan rumah sakit yang berada di kota Surakarta dengan menggunakan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara berdasarkan PMK No 81 tahun 2014 dapat dijabarkan ke dalam narasi sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki 2 tenaga terapis wicara berijazah terdiri dari 1 orang Diploma III dan 1 (satu) orang Diploma IV, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR. *Dua* Melakukan tindakan pada enam klien persepsi sehari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara. *Tiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Empat* Mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara secara terperinci, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, ada SK direktur. Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, tetapi tidak terkoordinir. *Tujuh* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan tidak tersedia sarana prasarana, pengembangan pelayanan. *Delapan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga medis tertentu, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana terapi wicara. *Sembilan* Adanya pelayanan terapi wicara, ada instruksi kerja modalitas dan metode terapi wicara. *Sepuluh* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Sebelas* Ada pelayanan terapi wicara tidak ada program pelatihan dan Pendidikan. *Duabelas* Adanya registrasi, dokumen jumlah kunjungan, filing rekam/status terapi wicara, jumlah pasien/klien, perkasus sedikitnya 3 kasus dalam satu tahun, ada program penelitian. *Tigabelas* Ada pelayanan terapi wicara, tidak ada program kesejahteraan tenaga terapi wicara. *Empatbelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit. *Limabelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit. *Enambelas* Ada pelayanan terapi wicara, tidak ada program evaluasi dan peningkatan mutu. *Tujuhbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara. (terlampir).

2. Rumah sakit Universitas Negeri Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki satu tenaga terapis wicara berijazah pendidikan Diploma III, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persepsi sehari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 (enam) klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Keempat* Mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara secara terperinci, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi

wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Keenam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, tidak ada SK direktur. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, ada agenda pertemuan rutin yang tercatat, terkoordinir. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan sarana prasarana, pengembangan pelayanan masih minimal. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien, dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/ pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal rumah sakit. *Tigabelas* Ada registrasi, dokumen jumlah kunjungan, filing rekam/status terapi wicara, jumlah pasien/klien, perkasus sedikitnya 3 kasus dalam satu tahun, ada program penelitian. *Empatbelas* Ada pelayanan terapi wicara, tidak ada program kesejahteraan tenaga terapi wicara. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapis wicara oleh tim penilai terapi wicara sesuai dengan penilaian jabatan fungsional terapis wicara yang berlaku, memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai, di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangnya satu kali dalam setahun. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, magang dan pelatihan kerja. *Tujuhbelas* Ada pelayanan terapi wicara, tidak ada program evaluasi dan peningkatan mutu. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program rumah sakit. (terlampir).

3. Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki 1 tenaga terapis wicara berijazah Diploma IV, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persepsi perhari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Empat* Mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara secara terperinci, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, ada SK direktur. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan tersedia sarana prasarana, pengembangan pelayanan terapi wicara. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga medis tertentu, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal dan eksternal RS. *Tigabelas* Ada pelayanan terapi wicara ada registrasi dan dokumen jumlah kunjungan pasien/klien. *Empatbelas* Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku dan insentif jasa terapi wicara di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang kurangnya satu kali dalam setahun. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit dengan mengacu penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi. *Tujuhbelas* Program

evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara (terlampir).

4. Rumah Sakit Umum Dr Oen Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki 4 terdiri dari tenaga terapis wicara berijazah Diploma III sebanyak 2 orang dan 2 orang berijazah Diploma IV, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persepsi sehari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 (enam) klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, tidak mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Keempat* Mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara secara terperinci, tidak tertulis dan tidak mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, tidak mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, ada SK direktur. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, ada agenda pertemuan rutin yang tercatat, terkoordinir. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan tersedianya sarana dan prasarana, pengembangan pelayanan terapi wicara. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara dapat dengan tanpa rujukan medis sesuai peraturan yang berlaku, melalui terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara adanya kebijakan outcome pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien, dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal dan eksternal di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Tigabelas* Ada registrasi, dokumen jumlah kunjungan, filing rekam/status terapi wicara jumlah pasien/klien. *Empatbelas* Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku, dan insentif jasa terapi wicara di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang-kurangnya satu kali dalam setahun. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit dengan mengacu penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi. *Tujuhbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan sedikitnya dua segmentasi pasien/klien rawat inap dan rawat jalan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang-kurangnya satu kali dalam satu tahun (terlampir).

5. Rumah Sakit Umum Hermina Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki satu tenaga terapis wicara berijazah Diploma III, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persepsi sehari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, tidak mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Keempat* Mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara secara terperinci, tidak tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi,

tidak ada uraian tugas secara tertulis. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan pelayanan terapi wicara. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara tetapi tidak terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal rumah sakit. *Tigabelas* Ada registrasi, dokumen jumlah kunjungan, filing rekam/status terapi wicara jumlah pasien/klien. *Empatbelas* Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku, dan insentif jasa terapi wicara di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang kurangnya satu kali dalam setahun. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit dengan mengacu penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi. *Tujuhbelas* Pelayanan terapi wicara memperhatikan hasil survey kepuasan pelanggan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangkurangnya satu kali dalam satu tahun. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan sedikitnya tiga segmentasi pasien/klien rawat inap dan rawat jalan dan dokter perujuk di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangkurangnya dua kali dalam satu tahun (terlampir).

6. Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki satu tenaga terapis wicara berijazah Diploma III, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persepsi perhari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Keempat* Terapis wicara tidak mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara dan dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, tidak ada SK direktur. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan sarana dan prasarana pengembangan pelayanan masih minimal. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal rumah sakit. *Tigabelas* Ada pelayanan terapi wicara ada registrasi dan dokumen jumlah kunjungan dan filing status terapi wicara. *Empatbelas* Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku, dan insentif jasa terapi wicara peningkatan kemampuan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang kurangnya satu kali dalam setahun. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit dengan mengacu penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai di evaluasi dan di tindak lanjuti

sekurangnya satu kali dalam satu tahun. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi. *Tujuhbelas* Pelayanan terapi wicara memperhatikan hasil survey kepuasan pelanggan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan sedikitnya tiga segmentasi pasien/klien rawat inap dan rawat jalan dan dokter perujuk di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangnya dua kali dalam satu tahun (terlampir).

7. Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki satu tenaga terapis wicara berijazah Diploma III, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persesi perhari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Keempat* Terapis wicara tidak mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara dan dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, tidak ada SK direktur. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan sarana dan prasarana pengembangan pelayanan masih minimal. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal rumah sakit. *Tigabelas* Ada pelayanan terapi wicara ada registrasi dan dokumen jumlah kunjungan dan filing status terapi wicara. *Empatbelas* Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku, dan insentif jasa terapi wicara peningkatan kemampuan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang kurangnya satu kali dalam setahun. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit dengan mengacu penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi. *Tujuhbelas* Pelayanan terapi wicara memperhatikan hasil survey kepuasan pelanggan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan sedikitnya tiga segmentasi pasien/klien rawat inap dan rawat jalan dan dokter perujuk di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangnya dua kali dalam satu tahun (terlampir).

8. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki satu tenaga terapis wicara berijazah Diploma III, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persesi perhari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan

terapi wicara. *Keempat* Terapis wicara tidak mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara dan dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, tidak ada SK direktur. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan sarana dan prasarana pengembangan pelayanan masih minimal. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal rumah sakit. *Tigabelas* Ada pelayanan terapi wicara ada registrasi dan dokumen jumlah kunjungan dan filing status terapi wicara. *Empatbelas* Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku, dan insentif jasa terapi wicara peningkatan kemampuan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang-kurangnya satu kali dalam setahun. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit dengan mengacu penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang-kurangnya satu kali dalam satu tahun. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi. *Tujuhbelas* Pelayanan terapi wicara memperhatikan hasil survey kepuasan pelanggan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang-kurangnya satu kali dalam satu tahun. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan sedikitnya tiga segmentasi pasien/klien rawat inap dan rawat jalan dan dokter perujuk di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang-kurangnya dua kali dalam satu tahun (terlampir).

9. Rumah Sakit Umum Brayat Minulya Surakarta

Pertama Kualifikasi SDM memiliki satu tenaga terapis wicara berijazah Diploma III, bersertifikasi lulus uji kompetensi dan memiliki STR dan SIPTW. *Kedua* Melakukan tindakan pada enam klien persepsi sehari dengan pelayanan terapi wicara terdokumentasi, ada ruangan khusus pelayanan terapi wicara, terapis wicara melayani sebanyak-banyaknya 6 klien sehari. *Ketiga* Mengerti tujuan pelayanan terapi wicara, tertulis, mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Keempat* Terapis wicara tidak mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara dan dasar hukum pelayanan terapi wicara. *Lima* Mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci, tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya. *Enam* Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas, secara tertulis, tidak ada SK direktur. *Tujuh* Hubungan kerja dengan profesi lain tenaga terapis wicara bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. *Delapan* Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan sarana dan prasarana pengembangan pelayanan masih minimal. *Sembilan* Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara. *Sepuluh* Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti. *Sebelas* Terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara dan terdokumentasi. *Duabelas* Program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal rumah sakit. *Tigabelas* Ada pelayanan terapi wicara ada registrasi dan dokumen jumlah kunjungan dan filing status terapi wicara. *Empatbelas*

Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku, dan insentif jasa terapi wicara peningkatan kemampuan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurang kurangnya satu kali dalam setahun. *Limabelas* Program penilaian kinerja terapi wicara sesuai dengan sistem penilaian pegawai rumah sakit dengan mengacu penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangkurangnya satu kali dalam satu tahun. *Enambelas* Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi. *Tujuhbelas* Pelayanan terapi wicara memperhatikan hasil survey kepuasan pelanggan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangkurangnya satu kali dalam satu tahun. *Delapanbelas* Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program rumah sakit dilaksanakan oleh terapis wicara berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan sedikitnya tiga segmentasi pasien/klien rawat inap dan rawat jalan dan dokter perujuk di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangkurangnya dua kali dalam satu tahun (terlampir).

Hasil survey pelayanan Terapi Wicara berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 dapat ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 1.1 Hasil survey Pelayanan Terapi Wicara berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014

| No | J T W | Parameter | | | Standar | | | Pelayan an | | Terapi | | Wicara | | | PMK | | | 81 | | tahun | | 2014 | | T |
|----|---------------|-----------|----|----|---------|----|----|---------------|----|--------|----|--------|----|----|-----|----|----|----|----|-------|----|------|--|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | | | | | |
| | | A1 | A2 | B1 | B2 | B3 | C1 | C2 | C3 | D1 | D2 | D3 | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 | F1 | F2 | | | | | |
| 1 | RS M | 2 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 54 | | | |
| 2 | RS U NS | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 1 | 5 | 3 | 1 | 2 | 68 | | | |
| 3 | RS O | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 71 | | | |
| 4 | RS O | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 76 | | | |
| 5 | RS H | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 73 | | | |
| 6 | RS J D | 1 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 73 | | | |
| 7 | RS KI | 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 78 | | | |
| 8 | RS M | 1 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 59 | | | |
| 9 | RS B JT | 1 13 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 52 | | | |

Maka hasil analisis pelayanan Terapi Wicara berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 dengan score dan keterangan nilai dapat ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 1.2 Hasil analisis pelayanan Terapi Wicara berdasarkan score dan keterangan nilai dalam Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014

| No | Nama RS | Score | Keterangan Nilai |
|----|-------------------------|-------------------------------------|------------------|
| 1 | RS UD Dr Moewardi | $\frac{54}{90} \times 100\% = 60$ | B |
| 2 | RS UNS | $\frac{68}{90} \times 100\% = 75,6$ | A |
| 3 | RS O Prof Dr R Soeharso | $\frac{71}{90} \times 100\% = 78,9$ | A |

| | | | |
|---|-----------------------|--------------------------------------|---|
| 4 | RS Dr Oen | $\frac{76}{90} \times 100 \% = 84,4$ | A |
| 5 | RS Hernima | $\frac{73}{90} \times 100 \% = 81,1$ | A |
| 6 | RS J Dr Arif Zainudin | $\frac{73}{90} \times 100 \% = 81,1$ | A |
| 7 | RS Kasih Ibu | $\frac{78}{90} \times 100 \% = 86,7$ | A |
| 8 | RS PKU Muhammadiyah | $\frac{59}{90} \times 100 \% = 65,6$ | B |
| 9 | RS Brayat Minulyo | $\frac{52}{90} \times 100 \% = 57,8$ | B |

Score : $\frac{\text{Jumlah Score Nilai}}{\text{Jumlah Total Score}} \times 100 \%$

Keterangan Nilai

E = 0 - 18

D = 19 - 36

C = 37 - 54

B = 55 - 72

A = 73 - 90

B. Pembahasan

Penjajakan lahan Penelitian ini di lakukan pada 14 (empat belas) lokasi rumah sakit yang berada di wilayah Surakarta yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina Surakarta; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya; (10) Rumah Sakit Umum Panti Waluyo; (11) Rumah Sakit Umum Islam Kustati; (12) Rumah Sakit Slamet Riyadi; (13) Rumah Sakit Bersalin Tri Harsi; (14) Rumah Sakit Umum Daerah kota Surakarta.

Adapun dari 14 (empat belas) Rumah Sakit yang dilakukan penjajakan lahan penelitian terdapat 5 (lima) Rumah Sakit yang belum menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Panti Waluyo; (2) Rumah Sakit Umum Islam Kustati; (3) Rumah Sakit Slamet Riyadi; (4) Rumah Sakit Bersalin Tri Harsi; (5) Rumah Sakit Umum Daerah kota Surakarta. Hali ini belum sesuai dengan PMK no 24 tahun 2013 tentang pekerjaan dan praktek terapi wicara

Dan dari 14 (empat belas) rumah Sakit yang dilakukan penjajakan terdapat 9 (sembilan) Rumah Sakit yang sudah menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen Surakarta; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya.

Selanjutnya Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (A 1) mengenai Sumber Daya Manusia bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya. Minulya terapis wicaranya belum memiliki SIPTW. Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (A 2) mengenai terapis wicara melayani sebanyak – banyaknya 6 (enam) pasien/klien sehari akan tetapi pada (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (3) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya, terindikasi melebihi /overtime. Yang seharusnya.

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (B 1) mengenai tujuan pelayanan bahwa (1) Rumah Sakit Dr Oen; (2) Rumah Sakit Umum Hermina;

(3) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (4) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya, terindikasi terapis wicara mengerti tujuan pelayanan, tertulis, tidak mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara.

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (B 2) mengenai bidang garap terapi wicara bahwa Rumah Sakit Umum Dr Oen, Rumah Sakit Umum Hermina, Rumah Sakit Umum Kasih Ibu, Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah terapis wicara terindikasi mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara, tidak tertulis, dan tidak mengerti dasar hukum pelayanan terapi wicara.

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (B 3) mengenai alur pelayanan terapi wicara, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Dr Oen Surakarta; (4) Rumah Sakit Umum Hermina; (5) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (6) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terapis wicara terindikasi mengerti alur pelayanan terapi wicara, mampu menjelaskan secara terperinci tetapi tidak tertulis, mengerti dasar hukum atau referensinya.

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (C 1) mengenai struktur organisasi, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Umum Hermina; (4) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (5) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi mengerti adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan organisasi, ada uraian tugas secara tertulis, tidak ada Sk direktur.

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (C 2) mengenai hubungan kerja dengan profesi lain bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (3) Rumah Sakit Umum Hermina; (4) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (5) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (6) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi tenaga terapis wicara, bekerjasama secara multidisipliner dengan ahli lain, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (C 3) mengenai peningkatan mutu pelayanan, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri (3) Rumah Sakit Umum Hermina Surakarta; (4) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (5) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (6) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (7) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi Jumlah tenaga terapis wicara yang sesuai dengan pelayanan, tidak ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan dan tidak tersedia sarana dan prasarana pengembangan pelayanan

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (D 1) mengenai kebijakan dan tata laksana pelayanan terapi wicara bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Umum Hermina; (5) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (6) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (7) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (8) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga medis tertentu, terapis wicara dapat melaksanakan proses tata laksana pelayanan terapi wicara.

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (D 2) mengenai adanya prosedur standar tertulis dalam melakukan pelayanan, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr Soeharso; (3) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (4) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP proses penanganan pasien/klien, dan SOP kasus pelayanan terapi wicara, di evaluasi dan di tindak lanjuti

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (D 3) mengenai adanya interaksi terapi wicara dengan pasien/klien teman sejawat dan tenaga kesehatan lain, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Hermina Surakarta; (2) Rumah Sakit Umum

PKU Muhammadiyah; terindikasi terapis wicara melaksanakan tata laksana pelayanan terapi wicara tetapi tidak terdokumentasi.

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (E 1) mengenai adanya program tertulis pelatihan dan pendidikan untuk meningkatkan kompetensi tenaga pelayanan terapi wicara sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan terapi wicara, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Umum Hermina; (5) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (6) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (7) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya Surakarta program pelatihan/pendidikan tenaga terapi wicara dilaksanakan internal dan eksternal di rumah sakit

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (E 2) mengenai adanya program tertulis tentang penelitian terapi wicara, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Surakarta; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya Surakarta terindikasi ada registrasi dokumen jumlah kunjungan filing rekam/status terapi wicara jumlah klien

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (E 3) mengenai adanya program tertulis tentang pengembangan diri setiap tenaga pelayanan terapi wicara sehingga dapat meningkatkan kesejahteraannya, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen Surakarta; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; ((6) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (7) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (8) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi program kesejahteraan terapis wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai rumah sakit

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (E 4) mengenai adanya mekanisme tertulis untuk menilai kinerja tenaga pelayanan terapi wicara, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (3) Rumah Sakit Dr Oen; (4) Rumah Sakit Umum Hermina (5) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (6) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi Program penilaian kinerja terapi wicara oleh tim penilai terapi wicara sesuai dengan penilaian jabatan fungsional terapi wicara yang berlaku memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (E 5) mengenai adanya program tertulis tentang orientasi bagi tenaga pelaksana yang baru pada pelayanan terapi wicara, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai rumah sakit dalam bentuk pengenalan, observasi, praktek kerja lapangan dan pelatihan kerja dibawah instruktur terapi

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (F 1) mengenai evaluasi pelayanan dan pengembangan mutu, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (8) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya terindikasi Pelayanan terapi wicara memperhatikan hasil survey kepuasan pelanggan di evaluasi dan di tindak lanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun

Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 (F2) mengenai adanya program evaluasi dan peningkatan mutu tertulis tentang kepuasan

pelanggan, bahwa (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen Surakarta; (5) Rumah Sakit Umum kasih Ibu; (6) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Surakarta; (7) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya; terindikasi program evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program rumah sakit

KESIMPULAN

Adapun hasil dari penelitian ini yang dapat disimpulkan adalah dari lahan Penelitian yang disurvei sebanyak 14 lokasi rumah sakit yang berada di wilayah terdapat 5 Rumah Sakit yang belum menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Panti Waluyo; (2) Rumah Sakit Umum Islam Kustati; (3) Rumah Sakit Slamet Riyadi; (4) Rumah Sakit Bersalin Tri Harsi; (5) Rumah Sakit Umum Daerah kota Surakarta, terdapat 9 Rumah Sakit yang sudah menyelenggarakan pelayanan terapi wicara yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi; (2) Rumah Sakit Universitas Negeri; (3) Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr Soeharso; (4) Rumah Sakit Dr Oen; (5) Rumah Sakit Umum Hermina; (6) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Arif Zainudin; (7) Rumah Sakit Umum Kasih Ibu; (8) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah; (9) Rumah Sakit Umum Brayat Minulya.

Hasil analisis pelayanan Terapi Wicara berdasarkan score dan keterangan nilai dalam Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 dapat terlihat pada table dibawah ini

Tabel 1.3 Hasil Score dan keterangan nilai dalam Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014

| No | Nama RS | Score | Keterangan Nilai |
|----|-------------------------|--------------------------------------|------------------|
| 1 | RS UD Dr Moewardi | $\frac{54}{90} \times 100 \% = 60$ | B |
| 2 | RS UNS | $\frac{68}{90} \times 100 \% = 75,6$ | A |
| 3 | RS O Prof Dr R Soeharso | $\frac{71}{90} \times 100 \% = 78,9$ | A |
| 4 | RS Dr Oen | $\frac{76}{90} \times 100 \% = 84,4$ | A |
| 5 | RS Hernima | $\frac{73}{90} \times 100 \% = 81,1$ | A |
| 6 | RS J Dr Arif Zainudin | $\frac{73}{90} \times 100 \% = 81,1$ | A |
| 7 | RS Kasih Ibu | $\frac{78}{90} \times 100 \% = 86,7$ | A |
| 8 | RS PKU Muhammadiyah | $\frac{59}{90} \times 100 \% = 65,6$ | B |
| 9 | RS Brayat Minulyo | $\frac{52}{90} \times 100 \% = 57,8$ | B |

DAFTAR PUSTAKA

- Gunawan, Anisyah Dewi Syah Fitri. 2019. Jurnal Keterampilan Fisik hal. 111-118 Poltekkes Kemenkes Surakarta. Efektivitas Penggunaan Speech Trainer Pada Kasus Gangguan Pendengaran Studi Kasus di YPAC Surakarta
- Gunawan. HS. 2021. Persepsi Pedoman Praktek Untuk Terapi Wicara, Penerbit CV. Tahta Media Group. Kalitelu, Ngawen, Klaten, Jateng
- Gunawan. HS. 2021. Tes Kemampuan Artikulasi Pada Anak, Penerbit CV. Tahta Media Group. Ngawen, Klaten, Jateng

- Gunawan. HS. Kliwon 2021. Stándar Operasional Prosedur Gangguan Suara, Irama dan Menelan, Penerbit CV. Tahta Media Group. Kalitelu, Ngawen, Klaten, Jateng
- Gunawan.HS, 2020. Peralatan dan Teknologi Terapi Wicara, CV. Nakomu, Penerbit Kertasentuh, Jombang Jatim .
- Gunawan.HS. Iman Wahyudi, 2020. Disartria Akibat Cerebral Palsy, CV. Nakomu, Penerbit Kertasentuh, Jombang Jatim .
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07/MENKES/3648/2021 Tentang Standar Profesi Terapis Wicara.
- Keputusan Menteri Ketenagakerjaan RI No 227 Tahun 2020 Penetapan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia Bidang Terapi Wicara
- Peraturan Menpan No: PER/48/M.PAN/4/2005 Tentang Jabatan Fungsional Terapis Wicara dan AK
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 81 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara di Fasilitas Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 20 T 2019 Tentang Pelayanan Telemedisin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Ratlan Pardede, Reinhard Manurung, Teori dan Aplikasi dalam Riset Bisnis, Analisis Jalur, Path Analysis, Penerbit Rineka Cipta Jakarta, 2014
- Siswoyo Haryono, Metode Sem untuk Penelitian Manajemen dengan Amos Lisrel PLS, PT, Interpesona Personalia Jakarta, 2015
- Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang RI No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- Undang-Undang RI No 44 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang RI No 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas