

ANALYSIS OF QUALITY OF SPEECH THERAPY SERVICES BASED ON STANDARDS OF SPEECH THERAPY SERVICES IN KLATEN REGENCY HOSPITAL

Gunawan¹, Setyadi Nugroho²

Correspondensi e-mail: gunawantwgun@gmail.com

^{1,2} Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Terapi Wicara

ABSTRACT

The implementation of health services in Indonesia, both those held by the central and regional governments, must pay attention to the quality of service. Some of the reasons for the above are, first, the quality of health services is a community/citizen right that must be fulfilled by the government. Second, the quality of health services can be a guarantee for customers/communities to achieve results in the form of optimizing public health degrees (Leebov, 1991). In accordance with the mandate of RI Law No. 36 of 2009 concerning Health, Article 24 paragraph 1, RI Law No. 44 of 2014 concerning Hospitals Article 13 paragraph 3, RI Law No. 36 Years Concerning Health Workers Article 58 paragraph 1a. That every Health Worker: Must comply with the provisions of the Code of Ethics, Professional Standards, Health Service User Rights, Service Standards, and Standard Operating Procedures. Therefore the availability of speech therapy service standards that are oriented towards the development of science and technology has been stipulated in the Regulation of the Minister of Health No. 81 of 2014 which will be analyzed analytically in this study in Klaten Regency.

Destination. Knowing the quality of speech therapy services at hospitals in Klaten Regency based on Standard Therapy Services using the Parameters of the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation No. 81 of 2014. Subjects and Methods. This study uses a survey method, a type of qualitative research. In this research, the aim is to find information that will be used to solve problems, not to test hypothesis. Informants were taken by purposive sampling. Instrument. In this research, the Parameters of Speech Therapy Service Standards are based on Minister of Health Regulation No. 81 of 2014 concerning Speech Therapy Service Standards.

Research result. As for the results of this study, it can be concluded that from the research area surveyed there were 2 Government Hospitals located in Klaten Regency: 1). Central Umon Hospital Dr Soeradji Tirtonegoro: Score 55.6 with description C. (2) Dr Soejarwadi Mental Hospital: Score 80 Description B+ or A-. The results are based on the PMK 81 Speech Therapy Service Standard Parameters of 2014.

ARTICLE INFO

Submitted: 03-01-2023

Revised: 05-02-2023

Accepted: 12-02-2023

Keywords:

Quality; Speech Therapy; Standarda

ANALISIS MUTU PELAYANAN TERAPI WICARA BERDASARKAN STANDAR PELAYANAN TERAPI WICARA DI RS KABUPATEN KLATEN

ABSTRAK

DOI: 10.55080/mjn.v2i1.46

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 Amanah Undang-Undang RI No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 24 ayat 1, Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit Pasal 13 ayat 3, Undang-Undang RI No. 36 Tahun Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 58

ayat 1a. Bahwa Setiap Tenaga Kesehatan : Harus memenuhi ketentuan Kode Etik, Standar Profesi, Hak Pengguna Pelayanan Kesehatan, Standar Pelayanan, dan Standar Operasional Prosedur. Oleh karena itu ketersediaan standar pelayanan terapi wicara yang berorientasi pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan No 81 tahun 2014 yang akan dikaji secara analisis pada penelitian ini di Kabupaten Klaten.

Tujuan. Mengetahui mutu pelayanan terapi wicara di rumah sakit di Kabupaten Klaten berdasarkan Standar Pelayanan Terapi menggunakan Parameter Peraturan Menteri Kesehatan RI 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 Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 81 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara.

Hasil Penelitian. Adapun hasil dari penelitian ini yang dapat disimpulkan adalah dari lahan penelitian yang disurvei sebanyak 2 RS Pemerintah lokasi yang berada di Kabupaten Klaten : 1). Rumah Sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro: Score 55,6 dengan Keterangan C. (2) Rumah Sakit Jiwa Dr Soejarwadi : Score 80 Keterangan B + atau A -. Hasil mengacu Berdasarkan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014.

Kata kunci:

Mutu; Terapi Wicara; Standar

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 0,34 % tuna wicara dari keseluruhan data anak cacat. Prevalensi tuna netra 0,17 %, down syndrome 0,13 %, tuna daksa 0,08%, tuna rungu 0,27 % 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 RI No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, terapi wicara termasuk tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga keterampilan fisik, serumpun dengan tenaga fisioterapi, okupasi terapi dan akupunktur. Sebagai tenaga kesehatan, terapis wicara Indonesia berkewajiban membantu suksesnya pembangunan kesehatan nasional khususnya dalam bidang kesehatan Bahasa wicara.

Amanah Undang-Undang RI No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 24 ayat 1, Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit Pasal 13 ayat 3, Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 58 ayat 1a. Bahwa Setiap Tenaga Kesehatan : Harus memenuhi ketentuan Kode Etik, Standar Profesi, Hak Pengguna Pelayanan Kesehatan, Standar Pelayanan, dan Standar Operasional Prosedur.

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 mutu pelayanan terapi wicara 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 RI No 81 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara yang akan dikaji secara analisis pada penelitian ini di Kabupaten Klaten.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini jika ditemukan pelayanan terapi wicara yang belum dan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 81 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara, dapat meningkatkan mutu pelayanan terapi wicara agar dapat bersaing dengan masuknya pelayanan terapi wicara asing dalam era MEA, AGTA dan Globalisasi saat ini. Pelayanan Terapi Wicara di Kabupaten Klaten yakni pada Rumah Sakit Pemerintah. Pada penelitian ini peneliti akan melakukan analisis mutu pelayanan terapi wicara berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 81 Tahun 2014 tentang Standar.

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

Reduksi data pada penelitian ini 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 dipilih 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.

2. Penyajian Data

Data yang sudah di reduksi sesuai kerangka konsep penelitian, selanjutnya akan dijadikan uraian singkat dan disajikan kedalam sebuah transkrip verbatim dan matriks 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.

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.

4. 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 mutu pelayanan terapi wicara sesuai standar PMK No 81 tahun 2014.

5. Analisis Taksonomi

Setelah pada tahap analisis domain ditemukan fokus penelitian atau domain yaitu masalah mutu 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. 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.

6. 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.

7. 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 mutu pelayanan terapi wicara.

8. 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 mutu pelayanan terapi wicara berdasarkan standar pelayanan terapi wicara peraturan menteri kesehatan tahun 2014.

Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi dan dilengkapi dengan transkrip verbatim dan matriks hasil wawancara. Penyajian data akan didukung dengan hasil daftar tilik rekam medis dan telaah dokumen.

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

Penelitian dilaksanakan pada Rumah Sakit Jiwa Dr. Soejarwadi Klaten Jawa Tengah dan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Adapun waktu penelitian dimulai dari bulan Februari tanggal 8 sampai dengan 30 Juni 2022. Penjajakan lahan Penelitian ini dilakukan pada 2 (dua) lokasi rumah sakit yang berada di wilayah Kabupaten Klaten yaitu : (1) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ; (2) Rumah Sakit Jiwa Dr. Soejarwadi Klaten.

Selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data dari ke 2 (dua) Rumah Sakit yang telah ada pelayanan terapi wicara. Terdapat 5 orang informan sebagai terapis wicara yang bekerja di : (1) Rumah Sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro sebanyak 1 (dua) orang terapis wicara dengan berijazah pendidikan diploma III Sebagai PNS. (2) Rumah Sakit Jiwa Dr Soejarwadi sebanyak 4 (satu) orang terapis wicara dengan berijazah pendidikan diploma III, 3 orang sebagai PNS dan 1 orang Honorer.

Penelitian ini menggunakan metode survey, bertujuan untuk menganalisis pelayanan terapi wicara pada Rumah Sakit Pemerintah berdasarkan standar peraturan menteri kesehatan no 81 tahun 2014 di Kabupaten Klaten. Adapun hasil dari angket survey penelitian yang dilakukan pada dua rumah sakit yang berada di kabupaten klaten dengan menggunakan Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara berdasarkan PMK No 81 tahun 2014 dapat dijabarkan ke dalam narasi sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Kualifikasi SDM memiliki 1 (satu) tenaga terapis wicara berijazah terdiri dari 1 Diploma III Terapi Wicara Terapis wicara berijazah pendidikan Diploma III / IV Terapi Wicara, memiliki Sertifikat Kompetensi, memiliki STR, dan Surat Izin Pratik-Terapis Wicara (Permenkes RI No. 46/2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan). Jumlah, tindakan Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, 10-14 klien per-hari.

Standar Pelayanan Mengerti tujuan pelayanan, Terapis Wicara menyelenggarakan pelayanan Terapi Wicara, mengelola manajemen pelayanan, mengembangkan secara dinamis sesuai kebutuhan klien, IPTEK dan melakukan kerjasama dengan Tenaga Kesehatan atau ahli lain. Institusi pendidikan , lintas sektoral terkait.

Mengerti bidang garap, Terapis Wicara memahami dan mengerti bidang garap pelayanan terapi wicara secara rinci, tetapi tidak memahami dasar hukumnya. Mengerti alur pelayanan terapi wicara, Terapis Wicara mengerti alur pelayanan Terapi Wicara secara rinci, tetapi pilar referensinya lupa. Skrining, Terapis Wicara memiliki seperangkat skrining, tetapi hanya sebagian saja.

Pengkajian Perolahan Data. Wawancara, Terapis Wicara memiliki format Formulir Wawancara seluruhnya, tetapi data klien tertulis di formulir wawancara hanya sebagian saja. Pengamatan, Terapis Wicara memiliki Formulir Pengamatan hanya sebagian saja. Tes, Terapis Wicara memiliki perangkat tes hanya sebagian saja. Studi Dokumentasi, Terapis Wicara memiliki data laporan ahli terkait hanya sebagian. Pengolahan Data Validasi Data, Terapis Wicara memiliki data valid secara tertulis tetapi tidak lengkap. Analisa Data, Terapis Wicara melakukan pengelompokan data yang tidak sesuai dari data wawancara, pengamatan, tes, laporan ahli terkait, dan menganalisis datanya secara umum. Diagnosis, Terapis Wicara melakukan penegakan diagnosis klien, tetapi tidak tercatat. Prognosis, Terapis Wicara melakukan penetapan prognosis klien, tetapi tidak tercatat. Tindakan Terapi Wicara Perencanaan, Terapis Wicara membuat perencanaan, tetapi tidak secara tertulis.

Terapi Wicara, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara ada komitmen, empati-simpati dan kegiatan terapi terdiri dari pembuka (berdoa, mengkondisikan klien), inti, dan penutup (pendokumentasian hasil terapi, dan penyampaian hasil secara singkat). (Form: Program Harian ada di lampiran Permenkes 24/2013).

Tujuan, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai tujuan, mendasar untuk bahasa, wicara dan menelan secara tertulis serta tepat guna-berdaya guna. Program, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai program, mendasar untuk bahasa, wicara, dan menelan secara tertulis. Metode, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai metode dan sesuai dengan tujuan tetapi urutan langkahnya tidak sesuai dengan metode. Alat Diagnostik, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai metode dan sesuai dengan tujuan tetapi urutan langkahnya tidak sesuai dengan metode. Alat Bantu Terapi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara hanya mempunyai alat bantu terapi sebanyak 30 - 40 % disesuaikan dengan kebutuhan dengan mempertimbangkan jenis kelamin, hobi, keamanan, dan umur. (sesuai dengan Permenkes No. 24/2013). Durasi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara dengan durasi waktu sekitar 15 - 25 menit. Frekwensi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara dengan frekuensi 2 (dua) kali perminggu untuk setiap klien.

Evaluasi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, melakukan evaluasi kegiatannya 6 (enam) sekali. *Rekomendasi*, Terapis wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, memberikan rekomendasi kepada klien, karena tujuan-program terapi telah tercapai sebagian. *Tindak lanjut*, Terapis wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, memberikan tindak lanjut kepada klien, menggunakan media alternatif agar klien bisa berkomunikasi.

Manajemen Pelayanan Struktur Organisasi, Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan struktur organisasi tersendiri, ada uraian tugas, secara tertulis, ada SK Direktur. Hubungan Kerja dengan Profesi dengan Profesi lain, Terapis wicara bekerja sama secara multidisipliner dengan ahli lain yang terkait, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. Peningkatan Mutu Pelayanan Jumlah Tenaga dan Anggaran, Jumlah tenaga terapis wicara belum sesuai dengan pelayanan, dan belum ada kegiatan pengembangan pelayanan.

Satuan Kredit Profesi, Terapis Wicara diwajibkan untuk melaksanakan Pemenuhan kecukupan dalam kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan/atau kegiatan ilmiah lainnya, dibuktikan dengan pemenuhan syarat satuan kredit profesi yang diperoleh selama 5 (lima) tahun yang ditetapkan oleh organisasi profesi (untuk st sekarang minimal 25 SKP) (Permenkes N0. 46/2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan).

Pengendalian Mutu Kepuasan Mengacu pada Kode Etik dan Standar Pelayanan, Hubungan antara Terapis Wicara dengan klien yang terjalin dengan baik, dan menyelenggarakan situasi pelayanan yang nyaman. Kebijakan Pada Tata Laksanaan Pelayanan, Adanya kebijakan dan prosedur pelayanan terapi wicara sebagai landasan unit pelayanan, Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tatalaksana pelayanan terapi wicara.

Adanya Prosedur standar tertulis dalam melakukan pelayanan, Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP pelayanan, sesuai dengan tatalaksana pelayanan terapi wicara dan kebutuhan klien. Regulasi yang Berkaitan dengan Terapi Wicara, Terapis wicara mengetahui reglasi yang berkaitan dengan terapi wicara, tetapi tidak berusaha mencari dan mempunyai. Pengembangan Tenaga dan Pendidikan Adanya program tertulis pelatihan dan Pendidikan untuk meningkatkan kompetensi tenaga pelayanan terapi wicara sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan terapi wicara, Program pelatihan / pendidikan tenaga terapi wicara dan dilaksanakan internal terapi wicara.

Adanya program tertulis tentang penelitian terapi wicara, Ada pelayanan terapi wicara ada registrasi dan dokumen jumlah kunjungan dan filling status terapi wicara. Adanya program tertulis tentang pengembangan diri setiap tenaga pelayanan terapi wicara sehingga dapat meningkatkan kesejahteraannya, Ada pelayanan terapi wicara, tidak ada program kesejahteraan tenaga terapi wicara. Adanya mekanisme tertulis untuk menilai kinerja tenaga pelayanan terapi wicara, Program penilaian kinerja terapis wicara oleh kepala bagian/seksi/sub intalasi terapi wicara sesuai dengan penilaian jabatan fungsional terapis wicara yang berlaku, memberikan masukan kepada terapis wicara yang dinilai. Adanya program tertulis tentang orientasi bagi tenaga pelaksana yang baru pada pelayanan terapi wicara, Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai RS.

Evaluasi Pelayanan dan Pengembangan Adanya program evaluasi dan peningkatan mutu tertulis tentang pelaksanaan pelayanan terapi wicara, Program evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program Rumah Sakit dilaksanakan oleh terapis wicara. Adanya program evaluasi dan peningkatan mutu tertulis tentang kepuasan pelanggan, Program evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terapi wicara sesuai dengan program Rumah Sakit.

2. Rumah Sakit Jiwa Dr. Soejarwadi Klaten

Kualifikasi SDM memiliki 1 (satu) tenaga terapis wicara berijazah terdiri dari 1 Diploma III Terapi Wicara Terapis wicara berijazah pendidikan Diploma III / IV Terapi Wicara, memiliki Sertifikat Kompetensi, memiliki STR, dan Surat Izin Pratik-Terapis Wicara (Permenkes RI No. 46/2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan). Jumlah, tindakan Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, 10-14 klien per-hari.

Standar Pelayanan Mengerti tujuan pelayanan, Terapis Wicara menyelenggarakan pelayanan Terapi Wicara, mengelola manajemen pelayanan, mengembangkan secara dinamis sesuai kebutuhan klien, IPTEK dan melakukan kerjasama dengan Tenaga Kesehatan atau ahli lain. Institusi pendidikan, lintas sektoral terkait.

Mengerti bidang garap, Terapis Wicara memhami dan mengerti bidang gaap pelayanan terapi wicara secara rinci dan memahami dasar hukumnya. Mengerti alur pelayanan terapi wicara, Terapis Wicara mengerti alur Pelayanan Terapi Wicara secara rinci, dan mengerti pilar referensi serta dapat menjelaskan. Skrining, Terapis Wicara memiliki seperangkat skrining seluruhnya, data klien tertulis di skrining secara penuh dan rapi.

Pengkajian Perolahan Data. Wawancara, Terapis Wicara memiliki format Formulir Wawancara seluruhnya, data klien tertulist di formulir wawancara secara penuh dan rapi. Pengamatan, Terapis Wicara memiliki Formulir Pengamatan seluruhnya. Tes, Terapis Wicara memiliki perangkat tes seluruhnya, data klien hasil pengetesan tertulis diformulir secara penuh dan rapi. Studi Dokumentasi, Terapis Wicara memiliki data laporam ahli terkait

seluruhnya, dipakai sebagai penguat data wawancara, pengamatan, dan tes. Pengolahan Data Validasi Data, Terapis Wicara memiliki data valid secara tertulis lengkap. Analisa Data, Terapis Wicara melakukan pengelompokan data yang tidak sesuai dari data wawancara, pengamatan, tes, laporan ahli terkait dan menganalisis data secara umum. Diagnosis, Terapis Wicara melakukan penegakan diagnosis klien secara tercatat. Prognosis, Terapis Wicara melakukan penetapan prognosis klien secara tercatat. Tindakan Terapi Wicara Perencanaan, Terapis Wicara membuat perencanaan secara tertulis.

Terapi Wicara, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, ada komitmen, empati-simpati, terarah, cermat dan Kegiatan terapi terdiri dari pembuka (berdoa, mengkondisikan klien), inti, dan penutup (pendokumentasian hasil terapi, dan penyampaian hasil secara singkat), serta memberi citra/mutu pelayanan (kepuasan klien), (Form : Program Harian ada di lampiran Permenkes 24/2013).

Tujuan, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai tujuan, mendasar untuk bahasa, wicara, dan menelan secara tertulis. Program, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai program dan mendasar untuk kebutuhan bahasa, wicara, dan menelan tetapi tidak tertulis. Metode, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai metode yang sesuai dengan tujuan, urutan langkahnya sesuai dengan metode dan efektif serta efisien. Alat Diagnostik, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara minimal mempunyai 5 (lima) alat diagnostik dan sesuai dengan kebutuhan klien. Alat Bantu Terapi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara mempunyai alat bantu terapi sebanyak 70 - 80 % disesuaikan dengan kebutuhan dengan mempertimbangkan jenis kelamin, hobi, keamanan, dan umur. (sesuai dengan Permenkes RI No. 24/2013). Durasi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara dengan durasi waktu sekitar 15 - 25 menit. Frekwensi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara dengan frekuensi 2 (dua) kali perminggu untuk setiap klien.

Evaluasi, Terapis Wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, melakukan evaluasi kegiatannya setiap (3) tiga bulan sekali. Rekomendasi, Terapis wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, memberikan rekomendasi kepada klien, karena tujuan-program terapi telah selesai keseluruhan dan kemampuan bahasa, berbicara dan menelan telah berfungsi secara optimal serta memelihara kemampuan komunikasi dan menelan yang telah dicapai. Tindak lanjut, Terapis wicara melaksanakan tindakan terapi wicara, memberikan tindak lanjut kepada klien, menggunakan media alternatif agar klien bisa berkomunikasi.

Manajemen Pelayanan Struktur Organisasi, Adanya pelayanan terapi wicara, ada bagan struktur organisasi tersendiri, ada uraian tugas, secara tertulis, ada SK Direktur. Hubungan Kerja dengan Profesi dengan Profesi lain, Terapis wicara bekerja sama secara multidisipliner dengan ahli lain yang terkait, secara terkoordinir, tetapi tidak ada agenda pertemuan secara berkala. Peningkatan Mutu Pelayanan Jumlah Tenaga dan Anggaran, Jumlah tenaga terapis wicara sesuai dengan pelayanan, tersedia sarana dan prasarana, tetapi belum ada anggaran khusus untuk kegiatan pengembangan, dan pelayanan masih minimal.

Satuan Kredit Profesi, Terapis Wicara diwajibkan untuk melaksanakan Pemenuhan kecukupan dalam kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan/atau kegiatan ilmiah lainnya, dibuktikan dengan pemenuhan syarat satuan kredit profesi yang diperoleh selama 5 (lima) tahun yang ditetapkan oleh organisasi profesi (untuk st sekarang minimal 25 SKP) (Permenkes N0. 46/2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan).

Pengendalian Mutu Kepuasan Mengacu pada Kode Etik dan Standar Pelayanan, Hubungan antara Terapis Wicara dengan klien yang terjalin dengan baik, menyelenggarakan situasi pelayanan yang nyaman, memberikan kebebasan untuk melakukan pemilihan pelayanan terapi wicara, meningkatkan pengetahuan dan tingkat kemampuan teknis, serta mengupayakan pelayanan terapi wicara yang efektif-efisien. Kebijakan Pada Tata Laksanan Pelayanan, Adanya kebijakan dan prosedur pelayanan terapi wicara sebagai landasan unit pelayanan, Kebijakan akses masuk dan keluar pelayanan terapi wicara melalui tenaga

berbagai medis, terapis wicara dapat melaksanakan proses tatalaksana pelayanan terapi wicara.

Adanya Prosedur standar tertulis dalam melakukan pelayanan, Adanya pelayanan terapi wicara, ada SOP pelayanan, sesuai dengan tatalaksana pelayanan terapi wicara dan kebutuhan klien dan efektif-efesien. Regulasi yang Berkaitan dengan Terapi Wicara, Terapis wicara minimal mempunyai 4 (empat) s/d (6 (enam) regulasi yang berkaitan dengan terapi wicara tetapi dibacanya hanya sepintas kilas. Pengembangan Tenaga dan Pendidikan Adanya program tertulis pelatihan dan Pendidikan untuk meningkatkan kompetensi tenaga pelayanan terapi wicara sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan terapi wicara, Ada pelayanan terapi wicara tidak ada program pelatihan dan pendidikan.

Adanya program tertulis tentang penelitian terapi wicara, Ada pelayanan terapi wicara ada registrasi dan dokumen jumlah kunjungan dan filling status terapi wicara. Adanya program tertulis tentang pengembangan diri setiap tenaga pelayanan terapi wicara sehingga dapat meningkatkan kesejahteraannya, Program kesejahteraan terapi wicara sesuai dengan sistem balas jasa pegawai RS dan tunjangan fungsional mengacu pada ketentuan yang berlaku, dan insentif jasa terapi wicara dievaluasi dan ditindaklanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun. Adanya mekanisme tertulis untuk menilai kinerja tenaga pelayanan terapi wicara, 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, dievaluasi dan ditindaklanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun. Adanya program tertulis tentang orientasi bagi tenaga pelaksana yang baru pada pelayanan terapi wicara, Program orientasi pegawai baru sesuai dengan sistem orientasi pegawai RS, dalam bentuk pengenalan, observasi, magang dan pelatihan kerja.

Evaluasi Pelayanan dan Pengembangan Adanya program evaluasi dan peningkatan mutu tertulis tentang pelaksanaan pelayanan terapi wicara, Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program rumah sakit dan dampak pelayanan terapi wicara, memperhatikan hasil survai kepuasan pelanggan, dievaluasi dan ditindaklanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun. Adanya program evaluasi dan peningkatan mutu tertulis tentang kepuasan pelanggan, Program evaluasi dan peningkatan mutu sesuai dengan program RS dilaksanakan oleh terapis wicara, berdasarkan hasil hasil survei kepuasan pelanggan sedikitnya dua segmentasi pasien/ klie rawat inap dan rawat jalan, dievaluasi dan ditindaklanjuti sekurangnya satu kali dalam satu tahun. Hasil Survey Analisis Mutu 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

		Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK No 81 Tahun 2014																																									JUMLAH	KET
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41		
NO	RUMAH SAKIT	A 1	A 2	B 1	B 2	B 3	C	D 1	D 2	D 3	D 4	E 1	E 2	E 3	E 4	F 1	F 2	F 3	F 4	F 5	F 6	F 7	F 8	F 9	F 10	G 1	G 2	H 1	H 2	H 3	H 4	H 5	I 1	I 2	I 3	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	K 1	K 2		
1	RS UP Dr. Soeradi Tirtonegoro Klaten	5	5	4	3	3	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	5	4	3	1	2	2	5	3	2	5	5	4	1	5	2	4	4	2	2	2	1	4	2	3	1	114	C
2	RSJ Dr. Soejarwadi Klaten	5	5	4	4	5	5	5	3	5	5	3	3	3	3	3	5	4	3	5	5	4	2	5	4	5	5	5	4	3	5	5	4	5	4	1	2	4	5	3	4	4	164	B+ /A-
Jumlah Total: 2 RS																																												

Maka hasil Analisis Mutu 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 Score dan keterangan nilai dalam Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014

No	Nama Rumah Sakit	Score	Keterangan Nilai
1	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	$\frac{114}{205} \times 100 \% = 55.6$	C
2	Rumah Sakit Jiwa Dr. Soejarwadi Klaten	$\frac{164}{205} \times 100 \% = 80$	B + atau A-

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

Keterangan Nilai

E = 0 – 40

D = 41 – 81

C = 82 – 122

B = 123 – 163

A = 164 – 205

KESIMPULAN

Adapun hasil dari penelitian ini yang dapat disimpulkan adalah : Penelitian yang disurvei sebanyak 2 (dua) lokasi rumah sakit yang berada di wilayah Kabupaten Klaten terdapat 2 RS. 1). Rumah Sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro, sebanyak 1 (dua) orang terapis wicara dengan berijazah pendidikan diploma III Sebagai PNS. (2) Rumah Sakit Jiwa Dr Soejarwadi, sebanyak 4 (satu) orang terapis wicara dengan berijazah pendidikan diploma III, 3 orang sebagai PNS dan 1 orang Honorer.

Hasil analisis pelayanan Terapi Wicara berdasarkan score dan keterangan nilai dalam Parameter Standar Pelayanan Terapi Wicara PMK 81 tahun 2014 sebagai berikut: 1) Untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro, Hasil Score dan keterangan nilai dalam Parameter Standar Pelayanan mendapatkan 55,6 dengan nilai C 2) Rumah Sakit Jiwa Dr Soejarwadi Hasil Score dan keterangan nilai dalam Parameter Standar Pelayanan mendapatkan 80 dengan nilai B+/A-

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, Undang Undang RI No 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan.
Departemen Kesehatan RI, Undang Undang RI No 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan.
Departemen Kesehatan RI, Undang Undang RI No 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit.
Gunawan, Anisyah Dewi Syahfitri. 2019. Jurnal Keterampilan Fisik ISSN : 2503-3557 E. ISSN 2580-5908 Vol. 4. No. 2. Desember 2019. hal. 111-118 Poltekkes Kemenkes Surakarta. Efektivitas Penggunaan Speech Trainer Pada Kasus Gangguan Pendengaran Studi Kasus di YPAC Surakarta.
Gunawan, Kliwon, Anisyah Dewi Syah Fitri 2022. Medical Journal of Nusantara (MJN) Vol 1 No. 1 Submitted: 20 September 2022 Revised: 17 Oktober 2022 Accepted: 10 November 2022. Analisis Pelayanan Terapi Wicara Berdasarkan Standar Peraturan Menteri Kesehatan Di Kota Surakarta.
Gunawan, Restu Wahyu Wibawati, Kiyat Sudrajad, Setyadi Nugroho 2022. Medical Journal of Nusantara (MJN) Vol 1 No. 1 Submitted: 12 September, Revised: 7 Oktober, Accepted: 10 November 2022. Estimasi Proporsi Siswa SD Kelas Rendah Usia 6 Sampai 7 Tahun Yang Memiliki Kesalahan Artikulasi Di Kecamatan Jebres Kota Surakarta.

- Gunawan. HS. 2021. Persepsi Pedoman Praktek Untuk Terapi Wicara, Penerbit CV. Tahta Media Group. 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. Ngawen, Klaten Jateng
- Gunawan. HS. Kliwon, R. Asto Soesyasmoro. 2022. Gangguan Suara, Penerbit CV. Tahta Media Group. Ngawen, Klaten Jateng.
- Gunawan. Kliwon. 2022. Jurnal Eduvest – Journal Of Universal Studies Volume 2 Number 4, April 2022. P. ISSN 2775-3735-E-ISSN 2775-3727 The Effetiveness Of Articulation Therapy Through Telepractice For Children With Cerebral Palsy Inclusive Schools.
- 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 .
- Kementerian Kesehatan RI No 81 Tahun 2014 Tentang Stándar Pelayanan Terapis Wicara
- Kementerian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24, tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 20 Tahun 2019 Tentang Telemedisin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Ratlan Pardede, Reinhard Manurung, Teori dan Aplikasi Dalam Riset blsnis, 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 Republik Indonesia No 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas Pasal 63. Telemedisin