

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENERAPAN RUANG TUNGGU BATUK BAGI PASIEN UMUM DAN PASIEN TUBERKULOSIS DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Herda Ivana Rachma; Anisa Catur Wijayanti,

**Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Abstrak

Herda Ivana Rachma. NIM J410211208. Program studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2023. Ruang tunggu batuk merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama bagi pasien umum dan pasien tuberkulosis. Ruang ini memiliki peran yang krusial dalam mengendalikan penyebaran penyakit menular. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan ruang tunggu batuk yang berfokus pada pasien umum dan pasien tuberkulosis di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus yang mana mengacu pada tindakan informan terkait kondisi yang dialami dengan wawancara. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* (Sampel Berdasarkan Tujuan), teknik ini dilakukan dengan sengaja memilih peserta atau kasus yang dianggap paling relevan dan bermanfaat untuk mencapai tujuan penelitian dan ditentukan oleh pihak rumah sakit. Informan utama dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang terlibat atau memiliki pengetahuan tentang kebijakan ruang tunggu batuk yang berlaku di Rumah Sakit yang berjumlah masing-masing satu informan setiap unit terkait. Informan triangulasi adalah pasien Tb dan non Tb yang masing-masing berjumlah dua informan. Hasil analisis menunjukkan di ruang rawat jalan belum terdapat ruang tunggu yang terpisah antara pasien batuk dan tidak batuk, sehingga belum sesuai dengan himbauan Kementerian Kesehatan. Upaya yang dilakukan untuk meminimalisir penularan tuberkulosis dengan adanya kebijakan jadwal pemeriksaan rutin pasien tuberkulosis telah ditetapkan pada hari Rabu di Rumah Sakit UNS. Berdasarkan hasil analisis, disarankan agar disediakan ruang tunggu khusus bagi pasien batuk di poliklinik lantai dua, terutama di klinik penyakit dalam dan klinik anak, karena kedua klinik ini berpotensi menyebabkan penularan penyakit melalui udara.

Kata Kunci : ruang tunggu, kebijakan, pasien umum, pasien tuberkulosis

Abstract

Herda Ivana Rachma. NIM J410211208. Public Health study program. Faculty of Health Sciences. University of Muhammadiyah Surakarta. 2023. Cough waiting rooms are an important component of health

services in hospitals, especially for general patients and tuberculosis patients. This space has a crucial role in controlling the spread of infectious diseases. This study aims to analyze the implementation of cough waiting room policies that focus on general patients and tuberculosis patients in hospitals. The research method used is a case study which refers to the actions of informants related to the conditions experienced by interviews. Sampling technique using purposive sampling (Sample Based on Purpose), this technique is carried out by deliberately selecting participants or cases that are considered the most relevant and useful to achieve research objectives and determined by the hospital. The main informants in this study were health workers who were involved or had knowledge of the cough waiting room policy applicable in the hospital, which amounted to one informant each per related unit. Triangulated informants are Tb and non-Tb patients who number two informants each. The results of the analysis showed that in the outpatient room there was no separate waiting room between coughing and non-coughing patients, so it was not in accordance with the advice of the Ministry of Health. Efforts made to minimize tuberculosis transmission with the policy of routine examination schedules for tuberculosis patients have been set on Wednesday at UNS Hospital. Based on the results of the analysis, it is recommended that a special waiting room be provided for cough patients on the second floor of the polyclinic, especially in the internal medicine clinic and the children's clinic, because these two clinics have the potential to cause airborne transmission of the disease.

Keywords: waiting room, policy, general patient, tuberculosis patient

1. PENDAHULUAN

Kebersihan pernapasan/etika batuk dan bersin diterapkan untuk semua orang terutama pada kasus infeksi dengan jenis transmisi airborne ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) yang dapat menyebarkan kuman. Etika batuk untuk mencegah tersebarnya virus dan mencegah infeksi harus menutup hidung dan mulut dengan tisu atau sapu tangan atau lengan atas. Tisu dibuang ke tempat sampah infeksius dan kemudian mencuci tangan (Kemenkes RI, 2017).

Peran rumah sakit sebagai stakeholders yakni mengambil tindakan dengan cara menyediakan ruang tunggu khusus pasien atau pengunjung rumah sakit yang sedang batuk serta membuat regulasi/ SOP bagi pasien atau keluarga pasien yang datang berkunjung ke rumah sakit untuk berobat. Sedangkan, peran

pasien dan keluarganya (masyarakat) sebagai stakeholders yakni mematuhi regulasi/ SOP yang telah dibuat oleh rumah sakit supaya pasien mendapatkan hak sebagai pasien dan dapat memenuhi kewajiban untuk saling menjaga pengunjung rumah sakit yang sehat agar tidak ikut terinfeksi (Oktavia dan Saharuddin, 2013).

Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh pada sistem pernapasan. Terjadinya batuk hanya merupakan gejala dari suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap gangguan pada saluran pernapasan oleh berbagai benda asing yang masuk ke dalamnya. Terjadinya batuk merupakan gejala awal bagi penyakit influenza dan asma. Selain itu, batuk menjadi cara pertama penyebaran penyakit tuberkulosis (Tamaweol et al., 2016).

Ruang tunggu batuk merupakan suatu ruang yang berfungsi sebagai ruang penerima pasien rawat jalan yang baru datang dan juga pengantar pasien yang akan meninggalkan instalasi rawat jalan dan sedang dalam keadaan batuk. Beberapa rumah sakit menyediakan ruang tunggu bagi pasien yang datang ke rumah sakit dengan keadaan batuk, karena rumah sakit tersebut melaksanakan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) dan menyediakan ruang khusus untuk pasien tuberkulosis.

Berdasarkan uraian di atas, terkait tinggi jumlah kasus penularan penyakit saluran pernapasan melalui droplet, maka dilakukan penelitian untuk menganalisis kebijakan penerapan ruang tunggu batuk antara pasien tuberkulosis dan pasien umum yang sedang batuk di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan dan mengacu pada himbauan Kementerian Kesehatan RI tentang etika batuk. Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi sehingga cocok dilakukan penelitian di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret untuk menjalankan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

2. METODE

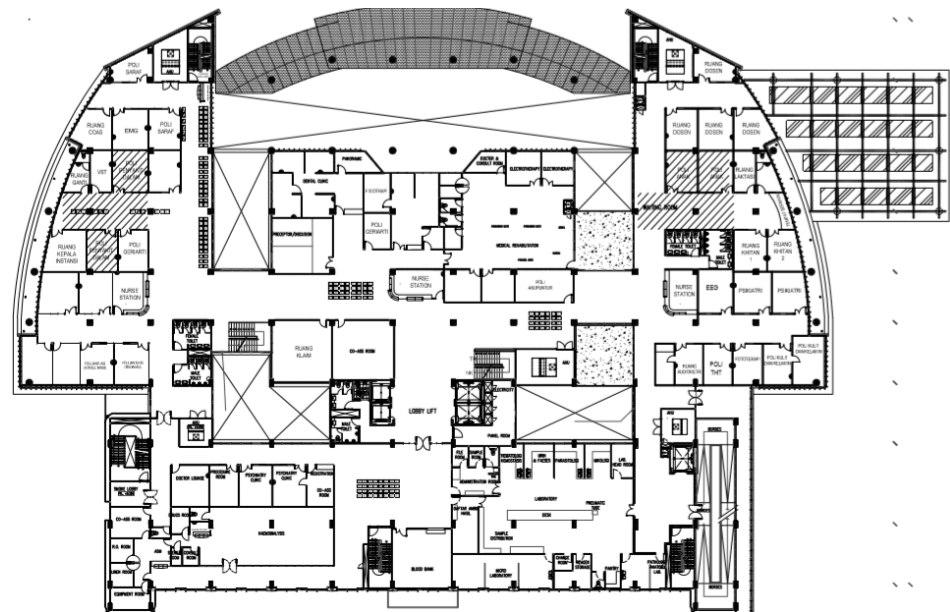
Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesa tertentu melainkan untuk menjelaskan suatu kejadian dengan cara pengumpulan data secara detail. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus yang mana mengacu pada tindakan informan terkait kondisi yang dialami dengan teknik wawancara.

Informan utama pada penelitian adalah Staff PPI rumah sakit, Staff Promosi Kesehatan rumah sakit, Dokter spesialis paru-paru, perawat Klinik Paru, perawat DOTS, perawat Anak dan kepala ruang poliklinik rawat jalan yang terlibat atau memiliki pengetahuan tentang kebijakan ruang tunggu batuk yang berlaku di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret yang berjumlah masing-masing unit satu orang. Informan triangulasi untuk menguji konsistensi dan validitas hasil penelitian adalah pasien TB dan non TB yang masing-masing berjumlah dua orang.

Teknik penetapan informan menggunakan teknik Purposive Sampling, untuk memilih informan utama dari populasi tenaga kesehatan di Rumah Sakit UNS, sesuai dengan tujuan penelitian. Penetapan informan utama ditentukan oleh pihak manajemen rumah sakit. Triangulasi informan dilakukan dengan melibatkan pasien yang merasakan fasilitas ruang tunggu di Rumah Sakit UNS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Penerapan Kebijakan Ruang Tunggu Batuk Bagi Pasien Umum di Rumah Sakit UNS

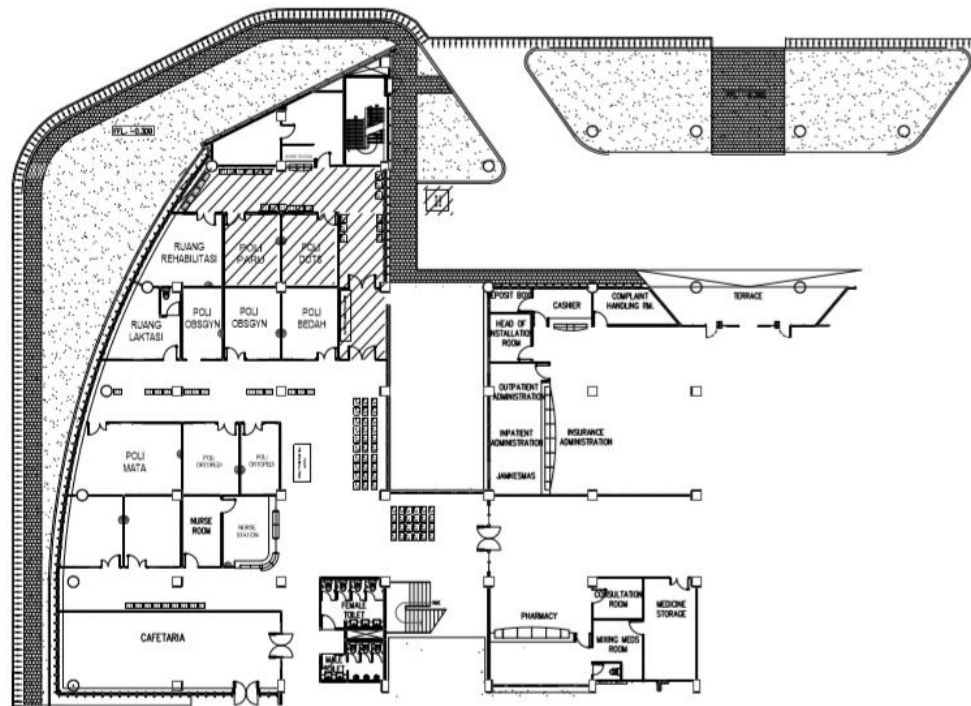


Gambar 1. Denah Lantai Dua
Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit UNS

Pada gambar 1 denah lantai dua poliklinik rawat jalan Rumah Sakit UNS terdapat poliklinik Anak, Penyakit Dalam, THT, Psikiatri, Gigi dan Mulut, Fisioterapi, Rehabilitasi Medis, Akupunktur, Jantung, Saraf, dan Hemodialisa. Daerah yang diarsir merupakan daerah yang diteliti yaitu ruang klinik penyakit dalam dan klinik anak, serta ruang tunggu yang dituliskan dengan kode KT (kursi tunggu).

Ruang tunggu di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit UNS telah dirancang sebagai area terbuka yang terpapar sinar matahari. Pendekatan ini membantu mengurangi risiko penularan penyakit melalui udara, karena sinar matahari dapat membunuh kuman dan mengurangi kelembaban udara yang memfasilitasi perkembangan bakteri atau virus. Meskipun demikian, perlu penanganan khusus terhadap masalah di Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Anak yang belum memiliki ruang tunggu terpisah bagi pasien yang sedang batuk.

b. Penerapan Kebijakan Ruang Tunggu Batuk Bagi Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit UNS



Gambar 2. Denah Lantai Satu
Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit UNS

Ruang tunggu batuk di perawatan rawat jalan Rumah Sakit merupakan area khusus yang disediakan untuk pasien yang mengalami batuk atau gejala pernapasan yang mungkin menular. Pada penelitian ini, di Rumah Sakit UNS belum tersedia ruang tunggu untuk pasien umum dengan keadaan batuk yang sedang melakukan pemeriksaan di poliklinik spesialis di lantai satu maupun di lantai dua dikarenakan keterbatasan ruang. Untuk poliklinik yang berada di lantai satu yaitu Poliklinik Obsgyn, Bedah, Ortopedi Paru dan Pojok DOTS.

Ruang tunggu khusus bagi pasien yang sedang batuk hanya terdapat di klinik paru dan Pojok DOTS di Rumah Sakit. Kedua lokasi tersebut dirancang untuk melayani pasien yang mengalami gejala batuk atau masalah pernapasan. Selain itu, Pojok DOTS juga diperuntukkan bagi pasien yang menderita tuberkulosis dan melakukan pemeriksaan rutin pada hari Rabu.

Di klinik paru, ruang tunggu khusus batuk ini berfungsi untuk memisahkan pasien-pasien yang sedang mengalami gejala batuk dari pasien lainnya, sehingga dapat mengurangi risiko penularan penyakit. Pasien yang mengalami batuk atau gejala pernapasan diarahkan untuk menunggu di ruang tunggu ini, sambil mematuhi tindakan pencegahan seperti menggunakan masker medis dan menjaga jarak fisik.

Penggunaan masker bedah oleh pasien mengurangi infeksi sebesar 14,8%, dan penyakit tuberkulosis berkurang antara 0,5% dan 28,9% (Fox, 2023). Selain itu, penggunaan masker dapat mengurangi penularan di kalangan tenaga kesehatan secara global, dengan risiko penularan yang ada di seluruh rangkaian layanan kesehatan. Kehadiran pasien sangat menular yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati menimbulkan risiko besar bagi tenaga kesehatan (Masuku et al., 2023).

c. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pojok DOTS di Rumah Sakit UNS

Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di Rumah Sakit UNS yaitu ruang tunggu batuk harus terkena sinar matahari dan mendapat sirkulasi udara yang baik dan sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019.

Selain itu SOP yang berlaku yaitu pasien klinik paru, termasuk pasien tuberkulosis harus menyelesaikan pengobatan di klinik paru terlebih dahulu. Jika pasien paru diharuskan diperiksa ke klinik spesialis lainnya (lintas poli) maka harus dengan catatan khusus dokter DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan). Selain itu, SOP lain yang diterapkan di Rumah Sakit UNS yaitu pasien batuk khususnya pasien tuberkulosis tidak diperbolehkan untuk berkeliling rumah sakit. Kemudian untuk anak-anak yang bukan pasien dilarang masuk di klinik paru maupun pojok DOTS, sedangkan untuk pasien tuberkulosis pada anak-anak, pemeriksaan masih tergabung di klinik anak hingga anak usia 17 atau 18 tahun. Dalam SOP yang diterapkan di Rumah Sakit UNS pasien diminta agar selalu menjaga jarak dan menggunakan masker selama berada di lingkungan rumah sakit.

d. Kendala yang mungkin muncul pada penerapan kebijakan ruang tunggu batuk di Rumah Sakit UNS

Saat ini, belum ada kebijakan pemisahan hari pemeriksaan khusus untuk pasien tuberkulosis anak di Rumah Sakit UNS. Hal ini disebabkan oleh jumlah pasien tuberkulosis anak yang sedikit. Oleh karena itu, pasien anak tetap menjalani pemeriksaan rutin sesuai dengan jadwal kedatangan mereka pada bulan sebelumnya, atau dengan interval Hambatan yang mungkin muncul dalam penerapan SOP di pojok DOTS adalah pasien kesulitan dalam menjaga jarak dengan pasien lain karena keterbatasan ruang tunggu. Kemudian pasien tuberkulosis masih banyak yang menyangkal bahwa dirinya terkena virus yang dapat menularkan kepada orang lain melalui udara. Sehingga sulit diedukasi untuk menggunakan masker dengan benar. kontrol ulang yang tepat satu bulan.

Kebijakan lain yang diterapkan di ruang tunggu batuk Rumah Sakit UNS adalah menganjurkan pasien tuberkulosis untuk datang ke rumah sakit bersama dengan anggota keluarganya. Tujuannya adalah agar saat pasien melakukan pemeriksaan, mereka dapat tetap menunggu di kursi tunggu, sementara anggota keluarga mengurus administrasi pemeriksaan termasuk pengambilan obat. Kebijakan ini diambil karena pasien tuberkulosis tidak diizinkan untuk berkeliling di dalam rumah sakit.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis kebijakan penerapan ruang tunggu batuk bagi pasien umum dan pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Kebijakan ruang tunggu batuk yang diterapkan di Rumah Sakit UNS belum sesuai dengan himbauan dari Kementerian Kesehatan.
- 2) Di Rumah Sakit UNS, telah disediakan ruang tunggu khusus untuk pasien batuk (tuberkulosis) pada hari Rabu di sudut yang ditunjuk sebagai DOTS. Namun, masih ada kejadian di mana pasien yang bukan

pasien tuberkulosis juga melewati ruangan ini. Selain itu, tindakan pembersihan ruang tunggu TB tidak dilakukan secara langsung setelah poliklinik selesai pemeriksaan.

- 3) Pasien tuberkulosis anak dirawat di klinik anak sesuai regulasi karena anak-anak tidak menularkan penyakit ini secara efektif karena jumlah bakteri yang lebih sedikit dalam sekresi lendir dan kemampuan batuk yang kurang efektif.

4.2 Saran

- 1) Untuk mengurangi risiko penularan tuberkulosis di ruang tunggu pasien yang melakukan pemeriksaan pada hari Rabu, sebaiknya dilakukan pembatasan mobilitas di ruang tunggu pasien tuberkulosis yang sedang melakukan pemeriksaan rutin. Tujuannya adalah untuk mencegah pasien poliklinik spesialis lain melewati ruang tunggu khusus pasien tuberkulosis.
- 2) Berdasarkan hasil analisis, diharapkan untuk melakukan sterilisasi secara langsung setelah semua pasien tuberkulosis selesai pemeriksaan di hari Rabu. Langkah ini akan membantu memastikan lingkungan ruang tunggu tetap steril dan aman untuk pasien yang akan datang selanjutnya. Dikarenakan masih terdapat pasien selain pasien tuberkulosis yang terjadwal pada poliklinik spesialis sore yang letaknya bersebelahan dengan pojok DOTS. Dengan demikian, langkah pencegahan ini diharapkan dapat mengurangi potensi penularan penyakit pada ruang tunggu pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, J. E. (2013). *Spitting is dangerous, indecent, and against the law! legislating health behavior during the american tuberculosis crusade. Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 68(3), 416–450. <https://doi.org/10.1093/jhmas/jrr073>
- Andika, M., Desnita, R., Alisa, F., Sastra, L., Amelia, W., Efendi, Z., Despitasi, L., Wahyuni, F., & Adha, D. (2021). *Penyuluhan Etika Batuk dan 6 Langkah*

- Mencuci Tangan Pada Pasien TB Paru Dalam Pencegahan Penularan Infeksi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(2), 210–213.
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). *Open access Open access. Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Azidin, Y., Norwahidin, D., Keperawatan, F., Kesehatan, I., & Muhammadiyah Banjarmasin, U. (n.d.-a). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Etika Batuk Terhadap Persepsi Pasien Tentang Etika Batuk Di Ruang Paru Rsud Ulin Banjarmasin (The Effect of Cough Ethics Health Education on Patient's Perception of Coughing Ethics In Ulin General Hospital Banjarmasin)* (Vol. 4, Issue 2). Oktober.
- Fox, G. J., Redwood, L., Chang, V., & Ho, J. (2021). *The Effectiveness of Individual and Environmental Infection Control Measures in Reducing the Transmission of Mycobacterium tuberculosis: A Systematic Review. Clinical Infectious Diseases*, 72(1), 15–26.
<https://doi.org/10.1093/cid/ciaa719>
- Hermaya, P., & Mamfaluti, T. (n.d.). *Hubungan Penerapan Etika Batuk pada Penderita TB Paru dengan Kejadian TB Paru pada Pasangan The Relation between application of cough etiquette on pulmonary tuberculosis patient and pulmonary tuberculosis incidence on partner. JHECDs*, 7(2), 93–99.
<https://doi.org/10.22435/jhecdis.v7i2.5438>
- Inayah, N., Manaqib, M., Fitriyati, N., Yupinto, I., & Matematika, P. (2020). *BAREKENG: Jurnal Ilmu Matematika dan Terapan Mathematical Models of Spread Pulmonary Tuberculosis Disease with Use of Medical Mask*. 14, 3. <https://doi.org/10.30598/barekengvol14iss3pp459-570>
- Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kemkes RI. (2016). *Petunjuk Teknis Manajemen dan tatalaksana TB Anak. In Ministry of Health of the Republic of Indonesia* (p. 3).
- Kemkes RI. (2017). No. 27. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2019.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2020.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2021.

Lusiana, D. (2019). *Literature Review : Sistem Skoring TB Anak Untuk Penegakan Diagnosis Dalam Pengendalian TB Anak*. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 5(1), 38. <https://doi.org/10.32667/ijid.v5i1.77>

Masfiah, M., & Rahayu, R. (2022). *Pemberdayaan Petugas Kebersihan di Rumah Sakit sebagai Media Transfer Pengetahuan tentang Pencegahan Infeksi kepada Keluarga*. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(3), 90. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.3.90-95>

Masuku, S., Olorunju, S., Mogale, R. S., Walt, V. Der, & Peu, M. D. (2023). *Association of Knowledge and Practice of Tuberculosis Infection Prevention and Control Policies among Health Care Personnel at a regional hospital, in Gauteng province of South Africa*. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 100588. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100588>

Patterson, B., & Wood, R. (2019). *Is cough really necessary for TB transmission In Tuberculosis* (Vol. 117, pp. 31–35). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.tube.2019.05.003>

Perbup. (2020). *Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 96 Tahun 2020 Tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020-2024*.

Ramdan, M., Lukman, M., & Platini, H. (2020). *Pengetahuan, sikap dan etika batuk pada penderita tuberkulosis paru*. 14(2), 232–239.

Rita, E., & Qibtiyah, S. M. (2021). *Hubungan Kontak Penderita Tuberkulosis Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak*. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 9(1), 114–118.

Sherkhane, R., & Sherkhane, M. (2014). *Awareness regarding tuberculosis among adolescents of urban slums*. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(11), 1329.

<https://doi.org/10.5455/ijmsph.2014.030820141>

Sitorus, N., Septyaningrum, D. F., & Yogisutanti, G. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan TB Paru Di Rumah Sakit Paru di Bandung*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 16(2), 94–108.

<https://doi.org/10.36051/jiki.v16i2.200>

Suiraoka, I. . (2013). *Penyakit degeneratif, mengenal, mencegah dan mengurangi faktor resiko 9 penyakit degeneratif*.

Turner, R. D., & Bothamley, G. H. (2015). *Cough and the transmission of tuberculosis*. *Journal of Infectious Diseases*, 211(9), 1367–1372.

<https://doi.org/10.1093/infdis/jiu625>

Yani, D. I., Hidayat, Y. F., & Amrullah, A. A. (2018). *Knowledge, Attitude, And Practice Of Cough Etiquette In Patients With Tuberculosis In The Community Health Centers*. *Belitung Nursing Journal*, 4(5), 482–491.
<https://doi.org/10.33546/BNJ.509>