

Program Kemitraan Masyarakat Kelompok Pekerja di Rumah Sakit Umum Prima Medika

Made Indra Wijaya^{1*}, Luh Gede Pradnyawati¹, I Made Aditya Mantara Putra²

¹Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas – Ilmu Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa

²Fakultas Hukum, Universitas Warmadewa

*Email: madeindrawijaya@gmail.com

ABSTRAK

Sepanjang tahun 2022, kasus COVID-19 masih dilaporkan terjadi di Bali, tetapi jumlah kasus dan tingkat keparahannya sudah tidak mengkhawatirkan lagi seperti tahun-tahun sebelumnya. Bali sudah terbuka untuk wisatawan, baik wisatawan domestik maupun wisatawan internasional. Pariwisata mulai bangkit dan perekonomian pun berangsur-angsur pulih. Berbagai kegiatan, yang dikenal dengan sebutan MICE (*meeting, incentive, conference, and exhibition*), marak diselenggarakan di Bali. MICE akan terus berlangsung hingga puncaknya pada pertemuan G20. Ubud, sebagai salah satu destinasi wisata di Bali, mulai bangkit. Tujuan program kemitraan masyarakat ini adalah mempersiapkan Rumah Sakit Umum Prima Medika untuk membuka klinik wisata (*travel clinic*), yaitu dengan memberdayakan kelompok pekerja sesuai dengan latar belakang mereka. Mitra pengabdian masyarakat adalah kelompok pekerja, yang meliputi kelompok klinis dan non klinis. Kelompok klinis meliputi dokter umum, perawat, dan apoteker; sedangkan kelompok non klinis terdiri dari staf administrasi dan pemasaran. Mula-mula dilakukan telusur lapangan, telusur dokumen, dan wawancara kelompok pekerja untuk mendapatkan gambaran umum tentang pelayanan terhadap wisatawan yang sedang berjalan, sehingga masukan atau saran yang diberikan sesuai dengan keadaan di lapangan. Dari analisis situasi tersebut didapatkan bahwa praktik kedokteran pariwisata belum mengacu pada standar internasional. Selain itu, kelompok pekerja juga belum paham tentang kode etik rumah sakit sebagaimana yang ditetapkan oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (KODERSI). Berdasarkan hasil analisis tersebut, selanjutnya dilakukan bimbingan teknis kesehatan pariwisata dengan mengacu pada kerangka keilmuan yang dipublikasikan oleh *The National Travel Health Network and Centre (NaTHNaC)* bagi kelompok pekerja klinis dan KODERSI bagi kelompok pekerja non klinis.

Kata kunci : program kemitraan masyarakat, kesehatan pariwisata, RSU Prima Medika, Universitas Warmadewa

ABSTRACT

[Community Partnership Program with Prima Medika Hospital Employees]

In 2022, COVID-19 cases are still reported occurring in Bali, however, the number of cases as well as its severity are no longer concerning as in 2020 and 2021. Bali has been reopened for both domestic as well as international tourists. Tourism begins to rise up and consequently, it brings about economics recovery. Various events, which are commonly abbreviated as MICE (*meeting, incentive, conference, and exhibition*), were and are planned to be hold in Bali. They continue taking place until they reach their peak during G20 Summit. Ubud, as one of tourist destinations in Bali, also rises up. The purpose of this community partnership program is to prepare Prima Medika General Hospital to establish travel clinic through empowerment of its employees tailored to their backgrounds. The partner in this program is employee group who is broadly categorized into clinical and non-clinical groups. Clinical group consists of general practitioners, nurses, and pharmacists. Non-clinical group consists of administration staff and marketing staff. We initiated the program by conducting grand round, document assessment, and interview with several employees to get a glimpse of current situation so that we could provide advice based on our findings. The situational analysis revealed that employees had not implemented travel health practice in accordance with international standard. Moreover, employees had not exposed with hospital code of ethics issues by Indonesian Hospital Association. We proceeded with workshop regarding travel health referring to the body of knowledge introduced by *The National Travel Health Network and Centre (NaTHNaC)* for clinical group and hospital ethical codes referring to hospital ethical codes introduced by *The Indonesian Hospital Association* for non-clinical group.

Keywords: community partnership program, travel health, Prima Medika General Hospital, University of Warmadewa

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Prima Medika merupakan salah satu rumah sakit swasta di Denpasar, Bali yang beroperasi pada tanggal 19 Juli 2002. RS Prima Medika dibangun dengan konsep *boutique hospital* yang memadukan pelayanan kesehatan dengan standar pelayanan medis berkualitas dengan pelayanan hotel. RS Prima Medika terdiri dari empat gedung yang terintegrasi satu dengan lainnya sesuai dengan layanan unggulan yang disediakan. Ada pun visi dari RS Prima Medika adalah “Menjadi Rumah Sakit Terbaik Yang Berdaya Saing Global”. Untuk mencapai visi tersebut, RS Prima Medika menjalankan lima misi yang meliputi: (1) menjaga mutu pelayanan (*quality control*); (2) meminimalkan rantai birokrasi (*response time*); (3) ramah, profesional, menjalin hubungan yang erat dan harmonis secara berkesinambungan dengan pelanggan (*best customer value*); (4) menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pelanggan dan karyawan (*customer oriented*); (5) membentuk sumber daya manusia yang berkualitas, kreatif, inovatif, efektif, dan efisien (*expertise*).

RS Prima Medika menyediakan empat layanan unggulan yang meliputi: Layanan Kanker Terpadu (*Endrawati Cancer Centre*), Klinik Bayi Tabung, Layanan Trauma Terpadu dan Bedah Akut, serta Layanan Keluarga Berencana dan

Kesehatan Reproduksi. Untuk mendekati layanan kepada wisatawan asing dan ekspatriat, RS Prima Medika membuka *Prima Medica Medical Service* yang berlokasi di Nusa Dua, sekitar satu kilometer dari *Indonesia Tourism Development Corporation (ITDC)* Nusa Dua. Untuk wisatawan asing, RS Prima Medika bekerja sama dengan Nusa Dua Beach Hotel & Spa, dan Melia Hotels & Resorts. Untuk wisatawan domestik, RS Prima Medika mengadakan kerja sama dengan BNI Life, garda medika, Aviva, Allianz, AIA, asuransi sinar mas, dr. Romy & associates, Owlexa Healthcare, AdMedika, mandiri inhealth, Prudential, Generali, Lippo Insurance, Mega Insurance, Bank BRI, Angkasa Pura, Unilever, PT HM Sampoerna Tbk., dan Astra International.

Berdasarkan diskusi dengan direktur RS Prima Medika, dr. Putu Dian Ekawati, MPH., permasalahan di bidang pelayanan adalah belum terpaparnya kelompok pekerja, khususnya kelompok tenaga kesehatan dengan ilmu pengetahuan kesehatan pariwisata yang sesuai standar internasional. Masalah yang dihadapi di bidang manajemen, khususnya bidang peningkatan mutu dan keselamatan pasien, adalah belum terpaparnya staf dengan fenomena korban kedua dalam keselamatan pasien rumah sakit

Tabel 1. Masalah dan Solusi Pemecahan Masalah

Masalah	Solusi	Indikator Capaian
Bidang Kesehatan		
Belum memiliki pengetahuan tentang kesehatan pariwisata sesuai <i>body of knowledge</i> dari ISTM dan NaTHNaC ⁽¹⁻⁴⁾	Penyuluhan tentang kesehatan pariwisata sesuai <i>body of knowledge</i> dari ISTM dan NaTHNaC (metoda tatap muka). Peserta: Mitra PKM. Lokasi kegiatan: RSU Prima Medika. Frekuensi: tiga kali. Pelaksana : dr. Indra dan dr. Pradnya	Perubahan pengetahuan kesehatan pariwisata.
Belum memiliki keterampilan dalam menerapkan pengetahuan tentang kesehatan pariwisata sesuai <i>body of knowledge</i> dari ISTM dan NaTHNaC	Pelatihan dan pendampingan dalam penerapan pengetahuan tentang kesehatan pariwisata sesuai <i>body of knowledge</i> dari ISTM dan NaTHNaC (demonstrasi dan praktik) Peserta : Mitra PKM. Lokasi kegiatan: RSU Prima Medika. Frekuensi : tiga kali. Pelaksana : dr. Indra & dr Pradnya	Mampu mensimulasikan penerapan kesehatan pariwisata.
Belum tersedianya referensi <i>Travel Medicine</i> (Jay Keystone)	Penyediaan referensi <i>Travel Medicine</i> (Jay Keystone)	Tersedia buku <i>Travel Medicine</i> (Jay Keystone) di RS Pendidikan Sanjiwani
Bidang manajemen		
Belum adanya pengetahuan tentang kode etik rumah sakit Indonesia (KODERSI).	Penyuluhan tentang kode etik rumah sakit Indonesia (KODERSI) melalui metoda tatap muka. Peserta: Mitra PKM. Lokasi kegiatan: RSU Prima Medika. Frekuensi: satu kali Pelaksana : dr. Indra dan Aditya Mantara	Perubahan pengetahuan tentang pemasaran mengacu pada KODERSI
Belum memiliki keterampilan dalam penerapan KODERSI dalam pemasaran	Pelatihan dan pendampingan penerapan KODERSI dalam pemasaran (demonstrasi dan simulasi) Peserta: Mitra PKM. Lokasi kegiatan: RSU Prima Medika. Frekuensi : satu kali. Pelaksana : dr. Indra dan Aditya Mantara	Mampu mensimulasikan penerapan KODERSI dalam pemasaran

Untuk memberdayakan kelompok pekerja klinis RSUD Prima Medika, perlu diadakan penyuluhan tentang kesehatan pariwisata mengacu pada NaTHNaC dan bimbingan teknis untuk menerapkan pengetahuan tersebut saat memberikan pelayanan kepada wisatawan dengan metoda tatap muka. Kelompok pekerja non klinis perlu diberikan penyuluhan tentang kode etik rumah sakit mengacu pada KODERSI PERSI dengan metoda tatap muka dan bimbingan teknis untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam strategi pemasaran pelayanan eksekutif untuk wisatawan dengan metoda demonstrasi dan simulasi.

METODE

Kerangka Kerja Pengabdian

Penyuluhan tentang kesehatan pariwisata mengacu pada NaTHNaC diberikan secara luring di RSUD Prima Medika oleh dr. Made Indra Wijaya, MARS., PhD., FISQua melalui metoda tatap muka. Materi disusun bersama dengan dr. Luh Gede Pradnyawati, M.Kes. Target peserta adalah kelompok pekerja klinis yang meliputi dokter, perawat, bidan, dan apoteker/asisten apoteker. Penyuluhan diberikan selama 90 menit dengan mengambil tema-tema dalam *The National Travel Health Network and Centre (NaTHNaC)*. Penyuluhan tentang KODERSI diberikan secara luring di RS Prima Medika oleh dr. Made Indra Wijaya, MARS., PhD., FISQua melalui metoda tatap muka. Materi disusun berkolaborasi dengan I Made Aditya Mantara Putra, S.H., M.H. Target peserta adalah kelompok pekerja non klinis yang meliputi staf administrasi dan staf pemasaran. Penyuluhan diberikan selama 90 menit dengan tema KODERSI yang disusun dan diterbitkan oleh PERSI. Bimbingan teknis kesehatan pariwisata dengan metoda demonstrasi dan simulasi diberikan setelah penyuluhan berupa kasus-kasus yang terjadi pada wisatawan di salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Badung selama dua puluh tahun terakhir sebelum pandemi COVID-19. Bimbingan teknis KODERSI diberikan setelah penyuluhan dengan

metoda demonstrasi dan simulasi berupa kasus-kasus pelanggaran etik dalam pemasaran rumah sakit yang terjadi selama dua puluh tahun terakhir berdasarkan laporan dari Majelis Kodek Etik Rumah Sakit (MAKERSI).

Analisis Data

Tidak ada *pretest* dan *posttest* dalam program kemitraan ini. Kemampuan kelompok pekerja RSUD Prima Medika, baik kelompok pekerja klinis maupun non klinis, dikaji menggunakan pendekatan *rapid ethnographic assessment* (REA). REA sebelum program kemitraan masyarakat dilakukan pada saat telusur lapangan dan telusur dokumen, yaitu pada saat wawancara. REA pasca PKM dilakukan setelah penyuluhan dan bimbingan teknis berakhir, yaitu berupa tanya jawab dengan kelompok pekerja sesuai dengan materi yang mereka dapatkan. Kesan yang didapatkan sesudah PKM dibandingkan dengan kesan yang didapatkan sebelum PKM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan pariwisata sesuai *body of knowledge* dari ISTM dan NaTHNaC dengan metoda tatap muka, mitra mampu menjelaskan kembali *body of knowledge* yang diperlukan dalam memberikan pelayanan kesehatan pariwisata berstandar internasional kepada tim PKM. Mitra juga mampu mensimulasikan konsultasi pra-perjalanan beberapa kasus perjalanan ke luar negeri dengan menggunakan referensi *NaTHNaC Travel Health Pro* setelah mendapatkan pelatihan dan pendampingan dalam penerapan pengetahuan tentang kesehatan pariwisata sesuai *body of knowledge* dari ISTM dan NaTHNaC melalui demonstrasi dan praktik. Ada tiga kasus yang disimulasikan, yaitu perjalanan ke Peru dengan fokus pencegahan *high altitude illness*, perjalanan ke Nigeria dengan fokus pencegahan malaria, dan perjalanan ke Thailand dengan fokus pencegahan infeksi menular seksual (IMS).

Mitra dapat mensimulasikan konsultasi pra-perjalanan ke Nigeria dan Thailand

dalam waktu 20 menit, namun untuk konsultasi pra-perjalanan ke Peru, mitra mengalami sedikit hambatan untuk menyelesaikan konsultasi dalam waktu 20 menit. Rata-rata mitra membutuhkan 40 menit khusus untuk pra-perjalanan ke Peru. *Rapid ethnographic assessment* yang dilakukan ketua tim PKM mendapatkan bahwa topik *high altitude illness* merupakan topik yang belum pernah mereka tangani sebelumnya, sedangkan pencegahan malaria dan IMS sudah sering mereka lakukan. Hal ini sesuai dengan PKM serupa yang dilakukan di RSUD Surya Husadha Nusa Dua, Klinik Bhakti Vedanta Sanur, dan RSUD Ari Canti.⁽⁵⁻⁷⁾



Gambar 1. Penyuluhan dan bimbingan teknis

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang kode etik rumah sakit Indonesia (KODERSI) melalui metoda tatap muka, mitra mampu menjelaskan kembali KODERSI yang harus dipatuhi dalam menyelenggarakan pemasaran rumah sakit kepada tim PKM. Mitra juga mampu mensimulasikan penerapan KODERSI dalam pemasaran setelah mendapatkan pelatihan dan pendampingan dalam penerapan KODERSI melalui demonstrasi dan praktik. Ada tiga kasus yang disimulasikan, yaitu pemasaran paket pariwisata medis *in vitro fertilization* (IVF), pemasaran paket *medical checkup*, dan pemasaran paket pelayanan kesehatan dengan harga khusus menyambut Hari Kemerdekaan Indonesia. Mitra tidak mengalami kesulitan dalam simulasi kasus pertama dan kedua, tetapi sempat melakukan pelanggaran KODERSI pada kasus ketiga karena menggunakan istilah *discount*. Tim PKM sudah memberikan

solusi dengan mengubah istilah *discount* menjadi harga khusus. Hal ini sejalan dengan PKM yang dilakukan sebelumnya di RSUD Ari Canti.⁽⁷⁾

Pada akhir bulan Desember, satu bulan setelah PKM, ketua PKM melakukan evaluasi hasil bimbingan teknis *travel clinic* (klinik kesehatan pariwisata). Hasil evaluasi didapatkan bahwa kelompok pekerja klinis sudah menggunakan situs *NaTHNaC Travel Health Pro* sebagai rujukan dalam menerapkan konsultasi kesehatan pariwisata. Kendala yang dihadapi adalah bahwa konsultasi praperjalanan masih belum menjadi kebutuhan masyarakat yang akan berwisata. Konsultasi Sebagian besar berfokus pada konsultasi durante perjalanan. Konsultasi pasca perjalanan biasanya pada pasien yang mengalami keluhan demam. Konsultasi pasca perjalanan rutin juga belum menjadi kebutuhan masyarakat di Denpasar.

SIMPULAN

Dari program kemitraan masyarakat kelompok pekerja di Rumah Sakit Umum Prima Medika dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penyuluhan dengan menggunakan metoda tatap muka dan bimbingan teknis terkait kesehatan pariwisata yang mengacu pada *NaTHNaC* untuk kelompok pekerja klinis RSUD Prima Medika menggunakan metoda demonstrasi dan simulasi sesuai dengan yang diharapkan berdasarkan atas hasil *rapid ethnographic assessment* (REA).
2. Penyuluhan dengan metoda tatap muka dan bimbingan teknis terkait kode etik rumah sakit yang mengacu pada KODERSI PERSI untuk kelompok pekerja non klinis RSUD Prima Medika menggunakan metoda demonstrasi dan simulasi sesuai dengan yang diharapkan berdasarkan atas hasil *rapid ethnographic assessment* (REA).
3. Hasil evaluasi satu bulan setelah bimbingan teknis didapatkan bahwa kelompok pekerja sudah menerapkan apa yang mereka dapatkan selama bimbingan teknis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas – Ilmu Kedokteran Pencegahan (IKK-IKP) dan Unit Kesehatan Pariwisata (Kespar) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa atas dukungan materi dan *proofread*. Terima kasih kepada jajaran manajemen RSU Prima Medika hingga program kemitraan masyarakat kelompok pekerja RSU Prima Medika bisa terselenggara sesuai dengan yang direncanakan. Terakhir, terima kasih kepada Unit Pengabdian Kepada Masyarakat atas hibah dana penyelenggaraan PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. (CDC) C for DC and P. CDC Yellow Book 2020: Health Information for International Travel 1st Edition [Internet]. 1st ed. Brunette GW, Nemhauser JB, editors. Oxford University Press; 2020. Available from: https://www.amazon.com/CDC-Yellow-Book-2020-International/dp/0190065974#detailBullets_feature_d iv
2. Keystone J, Kozarsky P, Connor B, Mendelson M, Leder K. Travel Medicine [Internet]. 4th ed. 2018. 578 p. Available from: <https://www.elsevier.com/books/travel-medicine/keystone/978-0-323-54696-6>
3. Torresi J, McGuinness SL, Leder KS, O'Brien D, Ruff T, Starr M, et al. Manual of Travel Medicine [Internet]. 4th ed. Singapore: Springer; 2019. Available from: <https://research.monash.edu/en/publications/manual-of-travel-medicine>
4. World Health Organization. International Travel and Health. Cannabinoid Modulation of Emotion, Memory, and Motivation. Geneva; 2012. 1–274 p.
5. Wijaya MI, Gede Pradnyawati L, Made I, Putra AM. Program Kemitraan Masyarakat Kesehatan Pariwisata dan Spokesperson di Rumah Sakit Surya Husadha Nusa Dua. Warmadewa Minesterium Med J [Internet]. 2022;1(1):17–21. Available from: <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/view/4404/3172>
6. Wijaya MI, Pradnyawati LG, Krisna P, Sanjaya A, Yang S. Program Kemitraan Masyarakat Travel Clinic Kelompok Tenaga Kesehatan dan Manajerial Klinik Bhakti Vedanta Sanur Klinik Bhakti Vedanta mulai beroperasi Club Batu Belig dan Potato Head Beach Presiden Joko Widodo saat Bali Reborn tenaga kesehatan dan schedul. Warmadewa Minesterium Med J [Internet]. 2022;1(2):45–9. Available from: <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/view/4405/3586>
7. Wijaya M., Pradnyawati L., Putra IMA. Program Kemitraan Masyarakat Kelompok Pekerja di dipublikasikan oleh The National Travel Health Network and Centre (NaTHNaC). Warmadewa Minesterium Med J [Internet]. 2022;1(3):62–7. Available from: <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/view/5368/3915>