

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DI RUMAH SAKIT  
MATA MASYARAKAT JAWA TIMUR**

**ANALISIS TREN KUNJUNGAN PASIEN RUMAH SAKIT MATA  
MASYARAKAT PROVINSI JAWA TIMUR SAAT SEBELUM PANDEMI DAN  
SAAT TERJADI PANDEMI**



**Oleh:**

**ALIFANDRA AZYA SANIPUTRA**

**NIM. 101711133224**

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatISTIKA KEPENDUDUKAN, DAN  
PROMOSI KESEHATAN**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2021**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DI RUMAH  
SAKIT MATA MASYARAKAT JAWA TIMUR**

**ANALISIS TREN KUNJUNGAN PASIEN RUMAH SAKIT MATA  
MASYARAKAT PROVINSI JAWA TIMUR SAAT SEBELUM PANDEMI DAN  
SAAT TERJADI PANDEMI**



**Oleh:**

**ALIFANDRA AZYA SANIPUTRA**

**NIM. 101711133224**

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatISTIKA KEPENDUDUKAN, DAN  
PROMOSI KESEHATAN**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2021**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DI RUMAH SAKIT MATA MASYARAKAT  
PROVINSI JAWA TIMUR**

**DISUSUN OLEH:**

**ALIFANDRA AZYA SANIPUTRA**

**NIM. 101711133224**

Pembimbing Departemen,

Tanggal 15 Maret 2021



Dr. Diah Indriani S.Si., M.Si

NIP. 197605032002122001

Pembimbing di Rumah Sakit Mata Masyarakat

Tanggal 15 Maret 2021



Tri Kartikawati, S.KM., M.Kes

NIP. 197211161998032008

Mengetahui

Tanggal 15 Maret 2021

Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika

Kependudukan, dan Promosi Kesehatan



Dr. Fani Syahrul, SKM., M.Kes

NIP. 196902101994032002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga terselesaikannya Laporan Pelaksanaan Magang dengan judul “**ANALISIS TREN KUNJUNGAN PASIEN RUMAH SAKIT MATA MASYARAKAT PROVINSI JAWA TIMUR SAAT SEBELUM PANDEMI DAN SAAT TERJADI PANDEMI**”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Dalam Laporan Pelaksanaan Magang ini dijabarkan tentang tren kunjungan yang dilakukan oleh pasien rawat jalan dan pasien lama yang melakukan kunjungan ke rumah sakit mata masyarakat.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si., selaku dosen pembimbing atas bimbingan, koreksi hingga saran selama proses magang. Terima kasih dan penghargaan juga penulis sampaikan kepada pihak yang telah membantu selama pelaksanaan magang, yaitu:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Fariani Syahrul, SKM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Promosi kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. Rachma Indawati, S.KM., M.KM., selaku koordinator magang Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Tri Kartikawati, S.KM., M.Kes., Selaku pembimbing magang instansi di Rumah Sakit Mata Masyarakat Provinsi Jawa Timur.
5. Ajrine Anindya dan Izzatul Fajriyah, Selaku kawan seperjuangan ditempat magang yang selalu tatag dan sangar.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga proposal skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 28 Februari 2021

Penulis

**DAFTAR ISI**

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	6
DAFTAR GAMBAR .....	6
PENDAHULUAN .....	7
1.1 Latar Belakang .....	7
1.2 Tujuan.....	8
1.2.1 Tujuan Umum.....	8
1.2.2 Tujuan Khusus.....	8
1.3 Manfaat.....	8
1.3.1 Manfaat bagi mahasiswa magang .....	8
1.3.2 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	8
1.3.3 Manfaat bagi Instansi.....	9
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA .....	10
2.1 COVID-19.....	10
2.1.1 Definisi Covid-19 .....	10
2.1.2 Etiologi Covid-19 .....	10
2.1.3 Pencegahan Covid-19 .....	11
BAB III .....	12
METODE KEGIATAN .....	12
3.1 Tempat Magang.....	12
3.2 Waktu Magang .....	12
3.3 Metode Pelaksanaan Magang.....	13
3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	13
3.5 Output Magang.....	14
BAB IV .....	15

HASIL DAN PEMBAHASAN.....	15
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur .....	15
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.....	15
4.1.2 Visi, Misi, dan Moto Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur .....	16
4.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur .....	16
4.2 Tren Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSMM Sebelum dan Saat Terjadi Pandemi .....	18
4.2.1 Jumlah Kunjungan.....	18
4.2.2 Grafik Kunjungan Sebelum Pandemi .....	19
4.2.3 Grafik Kunjungan Saat Pandemi .....	19
4.2.4 Jumlah Kuota Antrean Online dan Jumlah Keterpakaian .....	20
4.2.5 Keterpakaian Antrean Online Sebelum Pandemi .....	20
4.2.6 Keterpakaian Antrean Online Saat Pandemi .....	21
4.2.7 Perbandingan Dengan Kasus Covid-19 Di Jawa Timur.....	21
4.3 Tren Kunjungan Berulang Pada Pasien Lama Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19.....	22
4.3.1 Diagnosis Tertinggi dan Jumlah Kunjungan .....	22
4.3.2 Tren Kunjungan Berulang pada Penyakit <i>Senile Nuclear Cataract</i> .....	22
4.3.3 Tren Kunjungan Berulang pada Penyakit Diabetic Retinopathy.....	23
4.3.4 Tren Kunjungan Berulang Pada Penyakit Glaucoma Suspect.....	23
4.3.5 Tren Kunjungan Berulang pada Penyakit <i>Primary Angle-Closure</i> .....	24
BAB V .....	25
Penutup .....	25
5.1 Kesimpulan.....	25
5.2 Saran.....	25
DAFTAR PUSTAKA .....	26
LAMPIRAN.....	27

### DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Timeline Kegiatan Magang.....	12
Tabel 4.2 Diagnosis Dengan Jumlah Kunjungan Terbanyak.....	22

### DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur .....	17
Gambar 4.2 Tabel Jumlah Kunjungan RSMM .....	18
Gambar 4.3 Grafik Kunjungan Sebelum Pandemi.....	19
Gambar 4.4 Grafik Kunjungan Saat Pandemi.....	19
Gambar 4.5 Jumlah Kuota Antrean dan Keterpakaianya.....	20
Gambar 4.6 Persentase keterpakaian Antrean Online sebelum Pandemi.....	20
Gambar 4.7 Persentase Keterpakaian Antrean Online saat pandemi .....	21
Gambar 4.8 Jumlah kunjungan Dengan Jumlah Covid-19 Di Jawa Timur .....	21
Gambar 4.9 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Senile Nuclear Cataract .....	22
Gambar 4.10 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Diabetic Retinopathy .....	23
Gambar 4.11 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Glaucoma Suspect .....	23
Gambar 4.12 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Primary Angle Closure .....	24

## BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sejak diumumkan pertama kali pada Desember 2019, jumlah penderita COVID -19 terus meningkat. Penyakit ini awalnya terjadi di Wuhan, provinsi Hubei, China dan dikaitkan dengan pasar binatang. Dalam rentang waktu satu bulan terjadi peningkatan kasus yang signifikan dan meluas ke beberapa provinsi di China, bahkan ke Jepang, Thailand dan Korea Selatan. Penyebaran penyakit yang begitu cepat serta meluas ke beberapa negara menyebabkan World Health Organization (WHO) akhirnya mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi pada 12 Maret 2020. Dengan begitu cepatnya penularan Covid-19 ini membuat masyarakat khawatir dan resah untuk keluar rumah dikarenakan takut terjangkit atau tertular oleh virus ini.

Pandemi yang terjadi ini jelas memberi dampak yang signifikan terhadap jumlah kunjungan pada fasilitas kesehatan yang ada. Orang menjadi takut untuk keluar dari rumah dikarenakan takut tertular Covid-19. Banyak orang menjadi khawatir karena virus ini begitu mudah menular dari satu individu ke individu yang lain. Melakukan *physical distancing* adalah salah satu cara memutus transmisi penyebaran Covid-19. Masyarakat diminta untuk mengurangi aktivitas diluar rumah dan diharuskan menjaga jarak satu sama lain agar terhindar dari penularan virus.

Adanya himbauan melakukan untuk melakukan physical distancing ditambah dengan kebijakan pemerintah memberlakukan kebijakan pembatasan sosial berskala besar membuat aktivitas dan mobilitas masyarakat menjadi menurun. Banyak tempat-tempat umum yang sepi karena adanya kebijakan ini. Fasilitas kesehatan juga menjadi salah satu tempat yang banyak dihindari oleh masyarakat pada saat pandemi. Masyarakat menilai bahwa di fasilitas kesehatan adalah tempat dengan risiko penularan tertinggi sehingga bisa mudah terkena virus jika berkunjung pada fasilitas kesehatan. Hal ini yang membuat jumlah kunjungan terhadap fasilitas kesehatan menjadi menurun.

Pada penelitian ini akan dilakukan analisis tren kunjungan rawat jalan di Rumah sakit mata masyarakat Jawa timur berdasarkan cara pendaftaran sebelum dan saat pandemi, dan juga analisis tren kunjungan berulang pada pasien lama pada saat sebelum pandemi dan saat terjadi pandemi. Analisis ini dilakukan untuk mencari tahu seberapa banyak pasien rawat jalan dan pasien lama yang melakukan kunjungan ke Rumah sakit mata masyarakat saat sebelum pandemi dan saat terjadi pandemi.



## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan pasien lama yang ada di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur pada saat sebelum pandemi dan pada saat terjadi pandemi.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan keterpakaian layanan antrean online di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
- b. Mengetahui jumlah kunjungan berulang pasien lama pada saat sebelum pandemi dan saat terjadi pandemi di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
- c. Mengetahui jumlah diagnosis terbanyak yang melakukan kunjungan berulang pada saat sebelum pandemi dan saat terjadi pandemi di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat bagi mahasiswa magang**

- a. Menambah pengalaman, keterampilan, penyesuaian sikap, dan penghayatan pengetahuan di dunia kerja.
- b. Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- c. Melatih kemampuan bekerja sama dengan orang lain atau tim.
- d. Memahami dan mampu melakukan analisis yang berhubungan dengan bidang biostatistika.

### **1.3.2 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

- a. Meningkatkan kualitas mahasiswa dengan langsung terjun ke dunia kerja.
- b. Melatih kemampuan sehingga dapat meningkatkan kualitas lulusan.
- c. Terjalannya kerjasama antara fakultas dengan instansi terkait.
- d. Dapat digunakan sebagai tambahan bacaan atau referensi ruang baca Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tentang pengalaman belajar dan bekerja di lapangan, khususnya mengenai pengetahuan dan permasalahan yang dialami oleh mahasiswa selama kegiatan magang berlangsung.

### **1.3.3 Manfaat bagi Instansi**

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam penentuan kebijakan program maupun penerapan dan pembangunan program serta penelitian ini dapat dijadikan bahan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat keberhasilan program sesuai dengan yang ada dilapangan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 COVID-19

##### 2.1.1 Definisi Covid-19

Definisi Virus Korona adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS), *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan Virus *Corona* yang paling baru ditemukan COVID-19 (Coronavirus disease 2019). Pada tahun 2002 SARS pertama kali mewabah di Tiongkok, dan pada tahun 2012 pertama kali muncul di Timur Tengah. Adanya penyakit baru di Tiongkok yang dinamakan Covid-19 ini menyebabkan banyak kematian di berbagai Negara (pandemi) yang terjadi pada akhir tahun 2019.

##### 2.1.2 Etiologi Covid-19

Penyakit ini disebabkan oleh koronavirus sindrom pernapasan akut berat 2 (SARS-CoV-2 atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*). Virus ini menyebar melalui percikan (*droplets*) dari saluran pernapasan yang dikeluarkan saat sedang batuk atau bersin. Sebuah penelitian di Jepang sedang mempelajari kemungkinan penularan dapat terjadi melalui microdroplets yang melayang-layang di udara. Paru-paru adalah organ yang paling terpengaruh oleh penyakit ini karena virus memasuki sel inangnya lewat enzim pengubah angiotensin 2 (*angiotensin converting enzyme 2* atau ACE2), yang paling banyak ditemukan di dalam sel alveolar tipe II paru. SARS-CoV-2 menggunakan permukaan permukaan sel khususnya yang mengandung glikoprotein yang disebut "*spike*" untuk berhubungan dengan ACE2 dan memasuki sel inang. Berat jenis ACE2 pada setiap jaringan berhubungan dengan tingkat keparahan penyakit. Diduga, bahwa penurunan aktivitas ACE2 memberikan perlindungan terhadap sel inang karena ekspresi ACE2 yang berlebihan akan menyebabkan infeksi dan replikasi SARS-CoV-2. Beberapa penelitian, melalui sudut pandang yang berbeda juga menunjukkan bahwa peningkatan ekspresi ACE2 oleh golongan obat penghambat reseptor angiotensin II akan melindungi sel inang. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut tentang hal ini. ACE2 juga merupakan jalur bagi virus SARS-CoV-2 untuk menyebabkan kerusakan jantung, karenanya penderita dengan riwayat penyakit jantung memiliki prognosis yang paling jelek.

### 2.1.3 Pencegahan Covid-19

Tindakan pencegahan untuk mengurangi kemungkinan infeksi antara lain tetap berada di rumah, menghindari bepergian dan beraktivitas di tempat umum, sering mencuci tangan dengan sabun dan air selama minimum 20 detik, tidak menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan yang tidak dicuci, serta mempraktikkan higiene pernapasan yang baik. *Centre of disease control* (CDC) merekomendasikan untuk menutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk atau bersin dan menggunakan bagian dalam siku jika tidak tersedia tisu. *Phisycal distancing* juga diperlukan untuk mengurangi kontak antara orang yang terinfeksi dengan kerumunan besar seperti dengan menutup sekolah dan kantor, membatasi perjalanan, dan membatalkan pertemuan massa dalam jumlah besar. Hal ini juga meliputi menjaga jarak dengan orang lain minimal sejauh 2 meter.

**BAB III****METODE KEGIATAN****3.1 Tempat Magang**

Tempat : Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur  
 Alamat : Jl. Ketintang Baru Sel. I No.1, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota  
 Surabaya, Jawa Timur 60232  
 No. Telp : (031) 82010000

**3.2 Waktu Magang**

Pelaksanaan magang mahasiswa Kesehatan Masyarakat dilaksanakan mulai dari tanggal 18 Januari 2021 - 26 Februari 2021.

Tabel 3.1 Timeline Kegiatan Magang

No	Kegiatan	Waktu						
		Januari		Februari				Maret
		III	IV	I	II	III	IV	I
1	Pelaksanaan magang 1. Perkenalan dan orientasi di tempat magang 2. Mempelajari struktur organisasi, alur kerja, dan susunan organisasi 3. Melakukan pengumpulan data sekunder dan primer							
2	Supervisi pembimbing							
3	Penyusunan laporan magang							
4	Seminar laporan magang							

### 3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Metode yang akan digunakan dalam kegiatan magang adalah sebagai berikut:

#### 1. Partisipasi Aktif

Partisipasi dalam mengikuti kegiatan di tempat magang dan mempelajari data sekunder. Peserta magang mempelajari data sekunder yang ada di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur, untuk menunjang penyusunan laporan hasil magang.

#### 2. Observasi

Mahasiswa magang melaksanakan kegiatan observasi langsung tentang prosedur pelaksanaan rekam medis di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.

#### 3. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk memperoleh informasi maupun teori yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat dan mencoba untuk menerapkan teori yang ada dengan kenyataan yang terjadi di lapangan atau tempat magang.

#### 4. *Indepth Interview*

Mahasiswa magang melakukan wawancara terhadap petugas dan pembimbing lapangan pada waktu pelaksanaan kegiatan magang untuk mencari keterangan dan informasi yang akan digunakan sebagai data primer untuk penyusunan laporan magang.

#### 5. Ceramah

Ceramah merupakan pengarahan dan penjelasan dari pembimbing serta penanggung jawab di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data

Agar dapat memperoleh data dan keterangan yang dapat diuji kebenarannya, relevan dan lengkap, maka studi ini menggunakan metode pengumpulan data yang terdiri dari:

#### 1. Studi Lapangan

Pengumpulan data ini dilakukan langsung oleh mahasiswa di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur sehingga mahasiswa memperoleh data yang diperlukan yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas.

#### 2. Studi Literatur

Mahasiswa mengumpulkan data dengan cara mencari informasi lewat buku, majalah, internet dan literatur lainnya serta peraturan perundang-undangan yang ada kaitannya dengan masalah yang akan dibahas.

### **3.5 Output Magang**

a. Studi literatur

Dilakukan dengan mencari teori yang berhubungan dengan permasalahan yang diangkat apakah sudah sesuai dengan kenyataan yang ada dilapangan.

b. Observasi dan wawancara

Untuk memperoleh informasi yang akan digunakan dalam isi laporan magang.

c. Penulisan laporan magang

Ditulis sesuai dengan topik penelitian yang akan diambil. Selain itu penulisan dilakukan sebagai hasil pelaksanaan kegiatan magang serta monitoring dan evaluasi selama 5 minggu kegiatan magang.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

##### 4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

Rumah Sakit Mata Masyarakat (RSMM) Jawa Timur, mulanya bernama Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM), didirikan pada tanggal 18 April 1992 di bawah Departemen Kesehatan RI. Berdasarkan Keputusan Menkes No. 909/Menkes/SK/VIII/2001 tanggal 4 April 2001 tentang pengalihan kelembagaan beberapa Unit Pelayanan Teknis (UPT) di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi perangkat daerah, maka BKMM pada saat itu kewenangannya dialihkan kepada Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur dan berada di bawah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Peralihan pengelolaan BKMM ke pemerintah daerah mampu menjawab berbagai permasalahan secara lebih konkrit, berdasarkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat Jawa Timur. Jenis kegiatan/pelayanan yang diberikan kepada masyarakat terbagi menjadi 3 kegiatan besar, Kegiatan Medis Teknis dan Keperawatan Serta Kesehatan Masyarakat, Kegiatan Manajemen, dan Kegiatan Tambahan. Pada tahun 2002, BKMM yang pada saat itu bekerjasama dengan LSM, berekspansi terjun langsung ke masyarakat untuk memberikan penyuluhan, pemeriksaan, bahkan tindakan mengentaskan masalah gangguan penglihatan dan kebutaan di Jawa Timur.

Pada tahun 2009 dengan surat Keputusan Gubernur No. 188/529/KPTS/013/2009 tanggal 23 Desember 2009 perihal Penetapan 9 (Sembilan) UPT pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah, RSMM didirikan untuk menjembatani puskesmas dan pelayanan kesehatan masyarakat spesialisik mata (*Community Ophthalmology*), di samping untuk menjembatani kesenjangan antara kebutuhan pelayanan medis spesialisik dengan jumlah serta sebaran sarana yang ada, juga menanggulangi angka kebutaan yang tinggi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama yang disebabkan oleh katarak.

Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur adalah satu-satunya institusi kesehatan mata milik Pemerintah Jawa Timur yang melayani rujukan di 38 kabupaten/kota madya di Provinsi Jawa Timur. Sejak tahun 2014, BPJS membatasi wilayah rujukan RSMM hanya di 3



(tiga) kabupaten/kota yaitu Surabaya, Sidoarjo, dan Gresik. Hal ini sangat membatasi ruang gerak RSMM untuk melayani kesehatan mata masyarakat Jawa Timur.

#### **4.1.2 Visi, Misi, dan Moto Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur**

Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur dalam menjalankan pelayanan yang diberikan kepada pasien menganut pada visi, misi, dan moto yang diterapkan oleh setiap pegawai, sehingga menjadi budaya dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Berikut adalah visi, misi, dan moto dari RSMM:

1. Visi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

**“Menjadi Rumah Sakit Mata Masyarakat Bertaraf Nasional”.**

2. Misi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

Untuk mewujudkan visi di atas, Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur memiliki beberapa upaya yang terangkum dalam misi sebagai berikut:

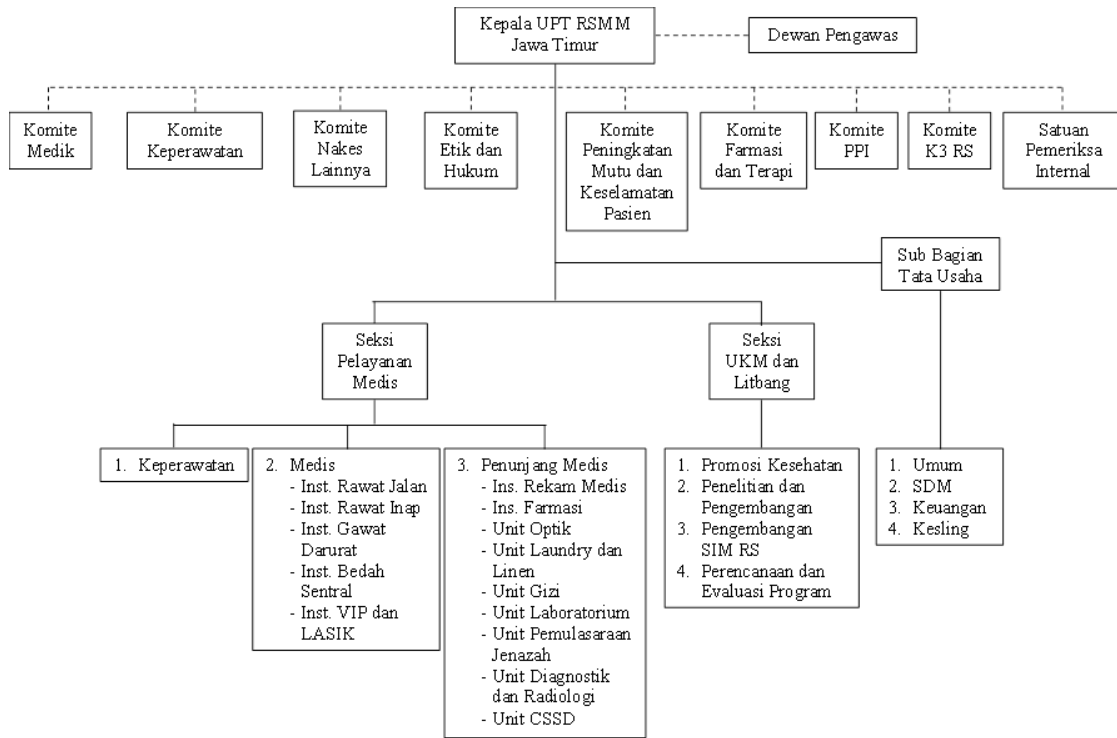
- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan mata yang bermutu, efektif dan efisien secara paripurna dalam mengatasi masalah kesehatan mata masyarakat
- b. Menyelenggarakan manajemen yang transparan dan akuntabel
- c. Mengembangkan jejaring kemitraan, koordinasi, pendidikan dan pelatihan dengan lembaga dan institusi terkait dalam penanganan kesehatan mata.

3. Motto Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

**“Menjadi Rumah Sakit Mata Masyarakat Terkemuka di Indonesia”**

#### **4.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur**

Berikut struktur organisasi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur:



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

## 4.2 Tren Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSMM Sebelum dan Saat Terjadi Pandemi

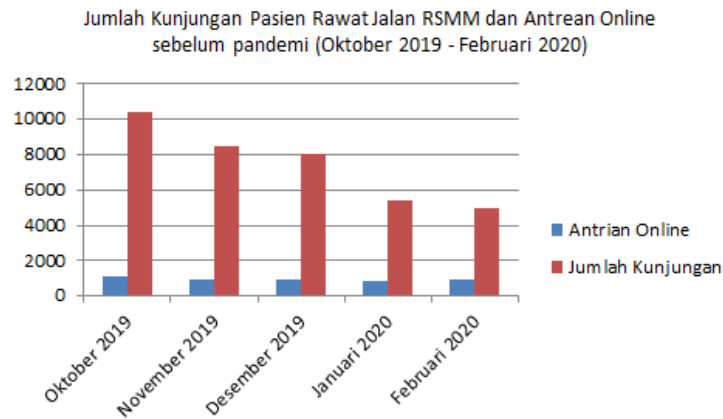
### 4.2.1 Jumlah Kunjungan

Waktu	Antrean Online	Jumlah Kunjungan
Oktober 2019	1100	10402
November 2019	949	8502
Desember 2019	907	8058
Januari 2020	880	5397
Februari 2020	898	4986
Maret 2020	848	4385
April 2020	374	1925
Mei 2020	141	1071
Juni 2020	304	1999
Juli 2020	377	2334
Agustus 2020	440	2626
September 2020	718	3396

Gambar 4.2 Tabel Jumlah Kunjungan RSMM

Dari gambar diatas bisa dilihat bahwa kunjungan terbanyak terjadi pada bulan Oktober 2019 dengan jumlah kunjungan sebanyak 10.402 kunjungan pasien rawat jalan. Pada bulan tersebut masih belum terjadi pandemi sedangkan jumlah kunjungan paling sedikit ada pada bulan Mei 2020 dengan jumlah kunjungan 1071 kunjungan. Pada bulan mei 2020 sudah terjadi pandemi Covid-19.

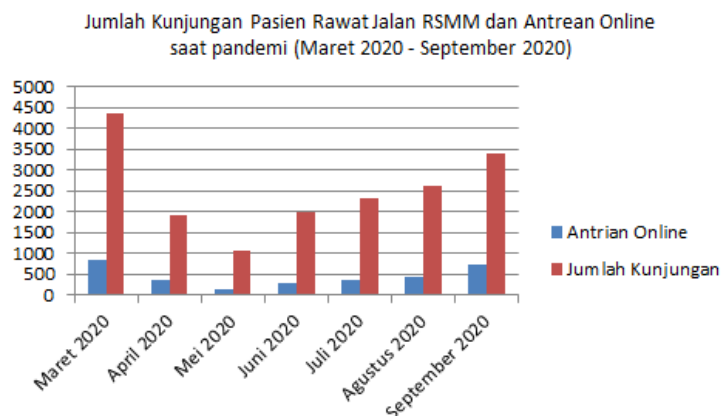
#### 4.2.2 Grafik Kunjungan Sebelum Pandemi



Gambar 4. 3 Grafik Kunjungan Sebelum Pandemi

Berdasarkan grafik diatas, penurunan jumlah kunjungan terjadi secara perlahan pada jumlah kunjungan mulai dari bulan Oktober 2019 hingga bulan Februari 2020. Jumlah penurunan tidak secara drastis tapi menunjukkan angka atau angka yang perlahan-lahan semakin turun. Jumlah kunjungan tertinggi tercatat pada bulan oktober 2019 dan jumlah kunjungan terendah tercatat pada bulan Februari 2020.

#### 4.2.3 Grafik Kunjungan Saat Pandemi



Gambar 4. 4 Grafik Kunjungan Saat Pandemi

Berdasarkan grafik diatas, menunjukkan grafik fluktuatif yang artinya terjadi turun naik dari jumlah kunjungan pada saat terjadi pandemi. Penurunan terjadi mulai dari bulan Maret 2020 hingga titik terendahnya berada di bulan Mei 2020. Lepas bulan itu jumlah kunjungan mulai naik lagi mulai dari bulan Juni 2020 hingga pada bulan September 2020.

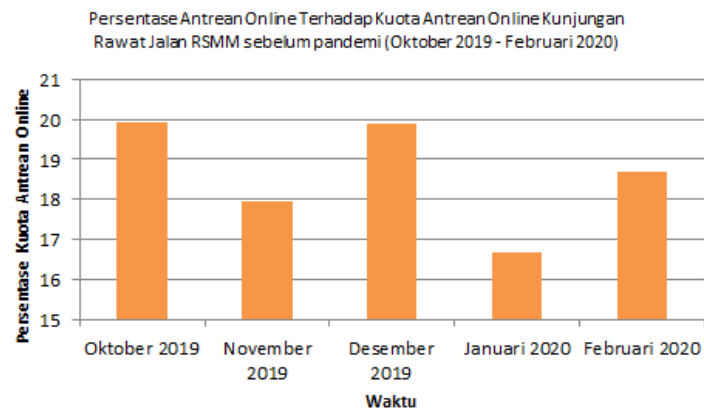
#### 4.2.4 Jumlah Kuota Antrean Online dan Jumlah Keterpakaian

Waktu	Antrean Online	Kuota Antrean Online
Oktober 2019	1100	5520
November 2019	949	5280
Desember 2019	907	4560
Januari 2020	880	5280
Februari 2020	898	4800
Maret 2020	848	5040
April 2019	374	4800
Mei 2020	141	3600
Juni 2020	304	5040
Juli 2020	377	5280
Agustus 2020	440	4320
September 2020	718	5280

Gambar 4. 5 Jumlah Kuota Antrean dan Keterpakaianya

Dari gambar diatas, diketahui jumlah kuota antrean online yang disediakan RSMM untuk pasien rawat jalan. Jumlah kuota antrean tidak sama setiap bulan karena ini relatif tergantung dalam satu bulan tersebut berapa hari libur atau tanggal merah yang ada pada bulan tersebut. Jumlah keterpakaian antrean online tercatat pada bulan Oktober 2019 dan terendah pada bulan Mei 2020.

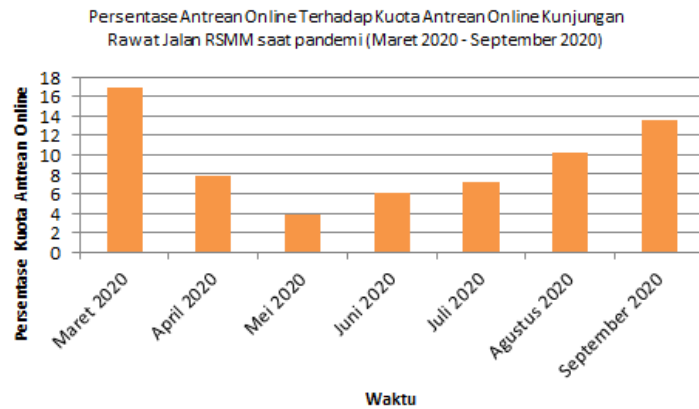
#### 4.2.5 Keterpakaian Antrean Online Sebelum Pandemi



Gambar 4. 6 Persentase keterpakaian Antrean Online sebelum Pandemi

Berdasarkan gambar diatas, Keterpakaian antrean online sebelum pandemi berkisar pada angka 16% hingga 20% dengan jumlah paling tinggi tercatat pada bulan Oktober 2019 dan jumlah terendah tercatat pada bulan Januari 2020.

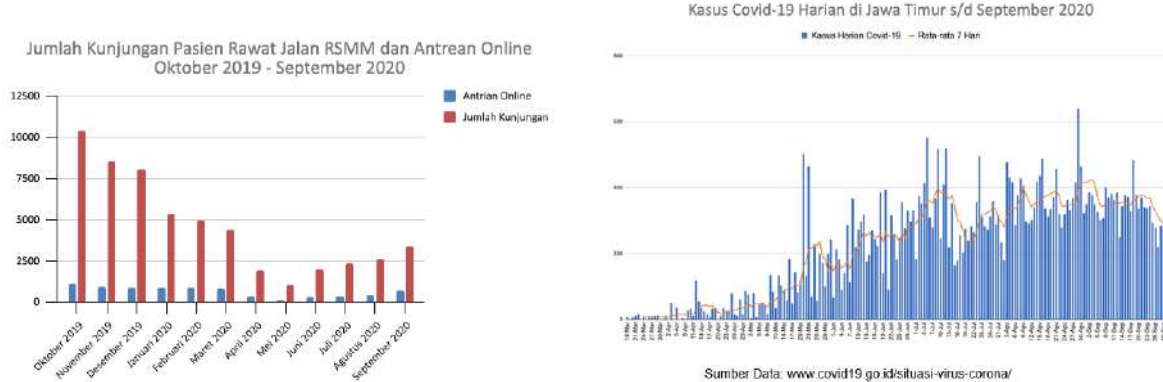
### 4.2.6 Keterpakaian Antrean Online Saat Pandemi



Gambar 4.7 Persentase Keterpakaian Antrean Online saat pandemi

Berdasarkan grafik diatas, keterpakaian antrean online hanya berkisar pada angka 4% hingga 17%. Jumlah paling rendah tercatat pada bulan Mei 2020 dan tertinggi tercatat pada bulan Maret 2020. Dari grafik diatas seharusnya keterpakaian dari antrean online ini harus tinggi mengingat ada pandemi yang terjadi sehingga harus membiasakan sesuatu yang tidak biasa menjadi terbiasa.

### 4.2.7 Perbandingan Dengan Kasus Covid-19 Di Jawa Timur



Gambar 4. 8 Jumlah kunjungan Dengan Jumlah Covid-19 Di Jawa Timur

Berdasarkan gambar diatas, jumlah kunjungan pada bulan mei turun bersamaan dengan jumlah kasus harian yang semakin meningkat, selain itu kebijakan Pembatasan sosial berskala besar juga mempengaruhi jumlah kunjungan pada bulan Mei 2020. Mulai terjadi kenaikan kunjungan pada bulan Juni dikarenakan pemerintah sudah mulai menerapkan new normal untuk menghadapi Covid-19.

### 4.3 Tren Kunjungan Berulang Pada Pasien Lama Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19

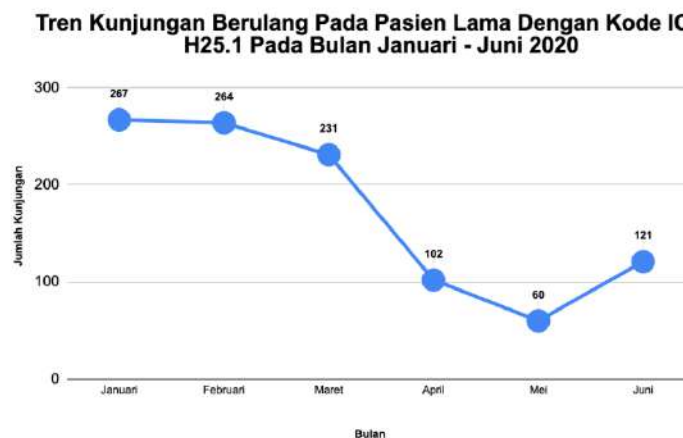
#### 4.3.1 Diagnosis Tertinggi dan Jumlah Kunjungan

Tabel 4.1 Diagnosis Dengan Jumlah Kunjungan Terbanyak

Kode ICD X	Nama Penyakit	Jumlah Pasien	Jumlah Kunjungan
H25.1	Senile nuclear cataract	398	1045
H36.0	Diabetic retinopathy	302	907
H40.0	Glaucoma suspect	251	763
H40.2	Primary angle-closure glaucoma	163	703

Berdasarkan tabel diatas diagnosis terbanyak melakukan kunjungan adalah penyakit dengan kode ICD X H25.1 nama penyakit *Senile nuclear cataract* dengan jumlah pasien sebanyak 398 pasien dan 1045 kunjungan. Disusul dengan penyakit *Diabetic Retinopathy*, *Glaucoma Suspect*, dan *Primary angle-closure glaucoma*.

#### 4.3.2 Tren Kunjungan Berulang pada Penyakit *Senile Nuclear Cataract*



Gambar 4. 9 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Senile Nuclear Cataract

Berdasarkan gambar diatas, penurunan jumlah kunjungan sebanyak 74% pada bulan Maret 2020 hingga bulan Mei 2020. Jumlah Kunjungan terendah tercatat pada bulan mei dengan jumlah kunjungan 60 kunjungan dan mulai naik lagi pada bulan juni dengan jumlah kunjungan sebanyak 121 kunjungan.

### 4.3.3 Tren Kunjungan Berulang pada Penyakit Diabetic Retinopathy



Gambar 4. 10 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Diabetic Retinopathy

Berdasarkan gambar diatas, penurunan jumlah kunjungan sebanyak 73.4% pada bulan Maret 2020 hingga bulan Mei 2020. Jumlah Kunjungan terendah tercatat pada bulan mei dengan jumlah kunjungan 55 kunjungan dan mulai naik lagi pada bulan juni dengan jumlah kunjungan sebanyak 96 kunjungan.

### 4.3.4 Tren Kunjungan Berulang Pada Penyakit Glaucoma Suspect

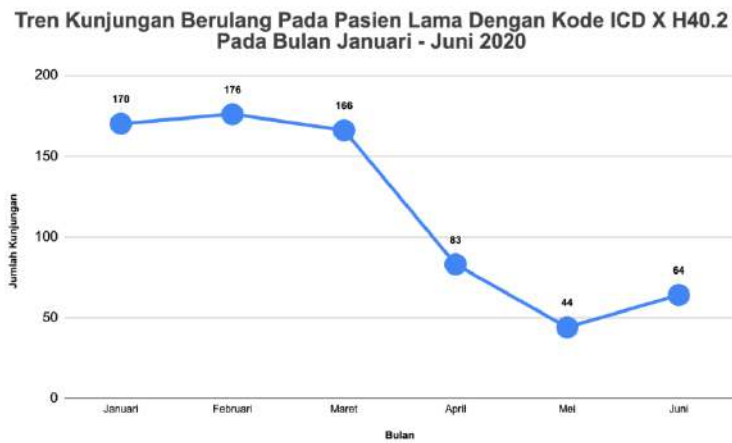


Gambar 4. 11 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Glaucoma Suspect

Berdasarkan gambar diatas, penurunan jumlah kunjungan sebanyak 83.1% pada bulan Maret 2020 hingga bulan Mei 2020. Jumlah Kunjungan terendah tercatat pada bulan mei dengan jumlah kunjungan 36 kunjungan dan mulai naik lagi pada bulan juni dengan jumlah kunjungan sebanyak 56 kunjungan.



#### 4.3.5 Tren Kunjungan Berulang pada Penyakit *Primary Angle-Closure*



Gambar 4. 12 Grafik Kunjungan Berulang Penyakit Primary Angle Closure

Berdasarkan gambar diatas, penurunan jumlah kunjungan sebanyak 73.4% pada bulan Maret 2020 hingga bulan Mei 2020. Jumlah Kunjungan terendah tercatat pada bulan mei dengan jumlah kunjungan 44 kunjungan dan mulai naik lagi pada bulan juni dengan jumlah kunjungan sebanyak 64 kunjungan.

## BAB V

### Penutup

#### 5.1 Kesimpulan

- a. Jumlah kunjungan rawat jalan di RSMM menurun seiring dengan meningkatnya kasus covid-19 harian di Jawa Timur dan adanya kebijakan PSBB yang diberlakukan di Surabaya.
- b. Ada Korelasi/ hubungan antara jumlah peningkatan kasus COVID-19 dan kebijakan pengendalian pandemi dari pemerintah terhadap jumlah kunjungan pasien yang ada di Rumah Sakit Mata Masyarakat Provinsi Jawa Timur.
- c. Berdasarkan dari kuota antrean online pasien rawat jalan, pasien yang memanfaatkan layanan antrian online tidak lebih dari 20%.
- d. Kemungkinan penyebab kurangnya penggunaan antrean online ini dikarenakan mayoritas pasien di RSMM berusia di atas 55 tahun, oleh karena itu masih banyak yang kurang menguasai teknologi dan lebih memilih mengambil antrean secara konvensional.
- e. Pada keempat grafik tren kunjungan berulang dengan diagnosis penyakit tertentu menunjukkan hasil yang kurang lebih sama yaitu, terjadi penurunan angka yang signifikan dalam jumlah kunjungan yakni pada rentang angka 70% - 85%.
- f. Kemungkinan penyebab terjadinya penurunan kunjungan berulang:
  - o Covid-19 dan kebijakan pemerintah pusat yang memberlakukan pembatasan sosial berskala besar
  - o Pengobatan pasien sudah usai dilakukan secara menyeluruh.

#### 5.2 Saran

Dengan terjadinya pandemi seperti ini mungkin bisa lebih memaksimalkan layanan antrean online karena untuk mencegah penularan COVID-19. Dengan lebih memasifkan lagi informasi tentang layanan ini agar semua masyarakat tahu jika ada layanan pendaftaran secara online di RSMM. Karena dengan memanfaatkan layanan pendaftaran secara online maka pasien yang akan datang berkunjung tidak perlu melakukan antrian di satu tempat sehingga bisa menerapkan jaga jarak yang aman.

Untuk pasien lama yang belum melakukan kunjungan berulang dikarenakan takut karna terjadi pandemi, bisa diberi edukasi bahwasanya Rumah sakit mata masyarakat Jawa timur melakukan protocol kesehatan yang sangat ketat dan memberikan jaminan keamanan sehingga pasien yang akan melakukan kunjungan berulang tidak khawatir untuk melakukan kunjungan berobat di RSMM.

## DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, P. A. T. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan Pasien Kanker di Rumah Sakit Tersier di Indonesia: Serial Kasus. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, 4(1), S29-S33.

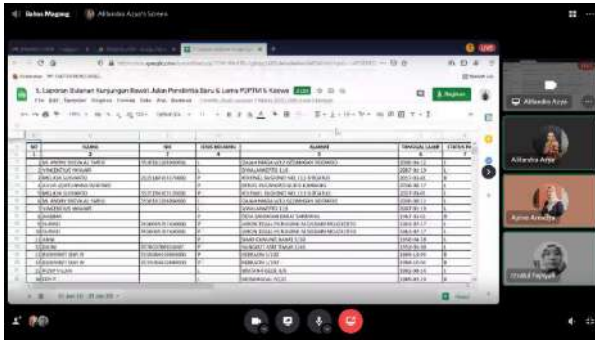
"Coronavirus | About | Prevention and Treatment | CDC". [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) (dalam bahasa Inggris). Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat. 3 Februari 2020. *Diakses tanggal 28 februari 2021*.

Amalia, L., & Hiola, F. (2020). Analisis Gejala Klinis Dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 71-76.

Marzuki, I., Bachtiar, E., Zuhriyatun, F., Purba, A. M. V., Kurniasih, H., Purba, D. H., ... & Airlangga, E. (2021). *COVID-19: Seribu Satu Wajah*. Yayasan Kita Menulis.

## LAMPIRAN

### Foto Kegiatan Magang



Diskusikelompok melalui aplikasi voice chat online Discord.



Presentasi dan diskusi hasil analisis minggu pertama.



Presentasi dan diskusi hasil analisis minggu kedua.



Presentasi dan diskusi hasil analisis minggu ketiga.






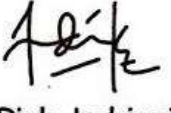






Presentasi dan diskusi hasil laporan magang sementara.














Seminar hasil laporan magang.

## Rencana Kerja Mahasiswa Magang

Minggu	Rencana Kerja	Menyetujui	
		Pembimbing Instansi	Pembimbing Departemen
I	Menganalisis data rekam medis yaitu Analisis Tren Kunjungan Rumah Sakit Mata Masyarakat Sebelum dan Saat Masa Pandemi Covid-19 serta Analisis Tren Pasien Lama yang Melakukan Kunjungan Rutin Sebelum dan Saat Pandemi.		 Diah Indriani
II	Presentasi hasil analisis minggu pertama. Menganalisis data rekam medis yaitu Analisis Tingkat Efisiensi Pengolahan Statistik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Mata Masyarakat serta Pemetaan Penyebaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Masyarakat.		 Diah Indriani
III	Presentasi hasil analisis minggu kedua. Menganalisis data rekam medis yaitu Analisis Tren Rumah Sakit Rujukan serta Analisis Kualitas Data: Data Kuantitatif.		 Diah Indriani
IV	Presentasi hasil analisis minggu ketiga mengenai analisis Tren Rujukan Rumah Sakit serta Analisis Kuantitatif Data Rekam Medis. Penyusunan hasil laporan magang sementara.		 Diah Indriani
V	Presentasi hasil laporan magang sementara.		 Diah Indriani

## Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama Mahasiswa : Alifandra Azya Saniputra  
 NIM : 101711133224  
 Tempat Magang : Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
18 Januari 2021	Pengumpulan data secara online melalui email	
19 Januari 2021	Diskusi kelompok dan mempelajari data yang ada melalui aplikasi voice chat online <i>Discord</i>	
20 Januari 2021	Mengolah data rekam medis untuk analisis 1 yakni Tren Kunjungan Rumah Sakit Mata Masyarakat Sebelum dan Saat Masa Pandemi Covid-19	
21 Januari 2021	Diskusi bersama melalui aplikasi voice chat online <i>Discord</i> .	
22 Januari 2021	Mengolah data rekam medis untuk Analisis 2 yakni Tren Kunjungan Berulang Pasien Lama Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19	
Minggu ke-2		
25 Januari 2021	Melakukan presentasi hasil analisis Minggu ke-1 bersama RSMM. Presentasi bersama pembimbing dari RSMM secara online melalui zoom. Pengumpulan data secara online melalui email untuk analisis minggu ke-2	
26 Januari 2021	Diskusi kelompok dan mempelajari data yang sudah didapat melalui aplikasi voice chat online <i>Discord</i> .	
27 Januari 2021	Mengolah data rekam medis untuk Analisis 3 yakni Penilaian Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Mata Masyarakat.	
28 Januari 2021	Diskusi kelompok melalui aplikasi voice chat online <i>Discord</i> . Wawancara melalui <i>Whatsapp messenger</i> dengan petugas rekam medis.	
29 Januari 2021	Mengolah data rekam medis untuk analisis 4 yakni Pemetaan Penyebaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Masyarakat.	
Minggu ke-3		
01 Februari 2021	Melakukan presentasi hasil Analisis minggu ke-2. Presentasi bersama pembimbing dari RSMM	



	secara online melalui zoom. Pengumpulan data melalui email untuk analisis minggu ke-3	
02 Februari 2021	Diskusi kelompok dan mempelajari data yang sudah didapat melalui aplikasi voice chat online <i>Discord</i> .	
03 Februari 2021	Mengolah data rekam medis untuk Analisis 5 yakni Tren Rumah Sakit Rujukan.	
04 Februari 2021	Diskusi bersama melalui aplikasi voice chat online <i>Discord</i> .	
05 Februari 2021	Mengolah data rekam medis untuk Analisis 6 yakni Kualitas Data: Data Kuantitatif.	
Minggu ke-4		
08 Februari 2021	Melakukan presentasi hasil analisis Minggu ke-3 bersama RSMM. Presentasi bersama pembimbing dari RSMM secara online melalui zoom. Pada pertemuan minggu ini juga dilakukan supervisi oleh dosen pembimbing departemen.	
09 Februari 2021	Revisi hasil analisis selama magang dan menyusun hasil laporan magang sementara.	
10 Februari 2021	Penyusunan hasil laporan magang sementara.	
11 Februari 2021	Penyusunan hasil laporan magang sementara.	
12 Februari 2021	Penyusunan hasil laporan magang sementara.	
Minggu ke-5		
22 Februari 2021	Presentasi hasil laporan magang sementara. Presentasi bersama pembimbing dari RSMM secara online melalui zoom.	

## Surat Pengantar Magang



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618  
Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: [info@fkm.unair.ac.id](mailto:info@fkm.unair.ac.id)

Nomor : 5659/UN3.1.10/PK/2020  
Hal : **Permohonan izin magang**

20 November 2020

Yth. Direktur  
Rumah Sakit Mata Masyarakat Surabaya  
Jl. Ketintang Baru Sel. I No.1, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2020/2021, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	Alifandra Azya Saniputra	101711133224	Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si	Dilakukan secara offline. Institusi telah mengikuti protokol kesehatan
2.	Izzatul Fajriyah	101711133206		
3.	Ajrine Anindya	101711133170		

Sebagai peserta magang di **Rumah Sakit Mata Masyarakat Surabaya**, mulai 18 Januari -26 Februari 2021.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan I,  
  
Dr. Norman Anita Damayanti, drg., M.S.  
NIP 196202281989112001 *l.*

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR
3. Ketua Departemen Biostatistika & Kependudukan , FKM UNAIR
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR
5. Yang bersangkutan



**Surat Balasan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur**



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
 DINAS KESEHATAN  
**UNIT PELAKSANA TEKNIS**  
**RUMAH SAKIT MATA MASYARAKAT JAWA TIMUR**  
 Jln. Gayung Kebonsari Timur No. 49 (Jln. Ketintang Baru Selatan I No. 1) Telp : (031) 82010000  
 Fax : (031) 8283508  
**SURABAYA (60231)**

Surabaya, 24 Desember 2020

Nomor : 440/1094/102.6/2020  
 Sifat : Penting  
 Perihal : Izin Magang  
 Lampiran : -

Kepada  
 Yth. Dekan Fakultas Kesehatan  
 Masyarakat  
 Universitas Airlangga

di  
SURABAYA

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor 5659/UN3.1.10/PK/2020, tanggal 20 November 2020, perihal Permohonan izin magang, maka bersama ini kami mengizinkan mahasiswa atas nama :

NO.	NAMA	NIM	PRODI
1.	Alifandra Azya S	101711133224	Kesehatan Masyarakat
2.	Izzatul Fajriyah	101711133206	Kesehatan Masyarakat
3.	Ajrine Anindya	101711133170	Kesehatan Masyarakat

untuk melakukan Magang di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur terhitung sejak tanggal 18 Januari s/d 05 Februari 2020.

Bersama ini disampaikan Tarif Pendidikan dan Pelatihan di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 56 Tahun 2017 tentang Tarif Layanan dan Pemakaian Kekayaan Daerah pada BLUD Unit Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebesar Rp 500.000,- per orang untuk jenjang Pendidikan Strata Satu.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

KEPALA UPT RUMAH SAKIT MATA MASYARAKAT



**Dr. MAI ISLAMI, M.Kes**  
 Pembantu Tingkat I  
 NIP. 19640928 198903 2 008