

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pengamatan (observasi) untuk melihat indikator sistem informasi manajemen yang berkaitan dengan input, proses, output dari sistem informasi manajemen.

4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi rawat inap dan instalasi-instalasi yang berkaitan dengan rawat inap (diantaranya: farmasi, laboratorium, radiologi, gizi, keuangan, rekam medis, registrasi dan sistem informasi manajemen). Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2009 di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Jakarta Timur.

4.3. Teknik Pengumpulan dan Pencatatan Data

4.3.1. Pengumpulan Data

- **Data Primer**

Data primer dalam penelitian ini didapat dari hasil kegiatan pengamatan (observasi) dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Pemilihan informan dilakukan dengan memperhatikan prinsip kesesuaian (*apropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Informan penelitian ini, antara lain:

- Tenaga paramedis (perawat)
- Tenaga penunjang medis (farmasi, laboratorium, radiologi)
- Tenaga non medis (gizi, keuangan, registrasi dan rekam medis)

- **Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini didapat dari dokumen terkendali ISO (SOP) RSUD Pasar Rebo dan dokumen pendukung lain yang berhubungan

dengan kegiatan di Instalasi Rawat Inap dan Sistem Informasi Manajemen RSUD Pasar Rebo.

4.3.2. Pencatatan Data

Pencatatan data dilakukan dengan menggunakan bantuan berbagai peralatan sebagai berikut:

- Pedoman wawancara
- Pedoman pengamatan
- Catatan lapangan
- Alat tulis-menulis
- Alat perekam

4.4. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data-data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah melakukan manajemen data. Tahap-tahap dalam manajemen data kualitatif sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan data yang diperoleh dari semua sumber, baik data primer, maupun data sekunder serta data hasil observasi dan telaah dokumen secara menyeluruh sekaligus sebagai data mentah (*raw data*).
- 2) Kemudian dilakukan penulisan transkrip wawancara mendalam berdasarkan data mentah (*raw data*) yang telah diperoleh.
- 3) Hasil penulisan transkrip wawancara mendalam direduksi dalam bentuk matriks.
- 4) Selanjutnya, mengelompokkan data yang mempunyai karakter atau pola yang sama sesuai dengan pertanyaan dan tujuan penelitian.
- 5) Melakukan kuantifikasi beberapa data
- 6) Melakukan interpretasi terhadap data yang diperoleh dari hasil penelitian.

Melakukan pembahasan terhadap komponen input, komponen proses dan komponen output dengan melakukan analisis isi (*content analysis*), yaitu membandingkan dengan teori-teori yang ada pada tinjauan pustaka, serta dengan triangulasi metode dan sumber.

4.5. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

- **Triangulasi Metode**

Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan data hasil kegiatan pengamatan, hasil kegiatan wawancara mendalam, dan hasil penelusuran dokumen yang berkaitan.

- **Triangulasi Sumber**

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dengan informan yang berbeda.



BAB 5

GAMBARAN UMUM RSUD PASAR REBO

5.1. Sejarah RSUD Pasar Rebo

Perubahan yang mendasar dari perkembangan kesehatan di Indonesia mendorong persaingan semakin tajam dan membuka kesempatan investor asing untuk berinvestasi pada sektor ini dan meramaikan kancah persaingan di Indonesia.

Namun, pada akhirnya kesadaran mulai timbul dari berbagai pihak, baik pemerintah maupun para pakar di Indonesia. Bahwa tidak bisa lagi suatu institusi pelayanan publik milik pemerintah dikelola secara birokratis karena pada institusi pemerintah tersebut terjadi transaksi yang mau tidak mau harus dikelola dengan menggunakan prinsip-prinsip bisnis yang sehat.

Bertitik tolak dari pemahaman bahwa institusi milik pemerintah adalah suatu *trusty business* maka perangkat bisnis haruslah dimiliki. Oleh karena itu, pemerintah daerah menerapkan Pola Penerapan Keuangan Badan Layanan Umum dengan harapan seluruh institusi pelayanan publik tersebut memiliki perencanaan bisnis yang memadai.

Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dalam perjalanannya mengalami berbagai perubahan. Berdasarkan Perda No. 15 Tahun 2004, rumah sakit berubah menjadi Badan Hukum Perseroan Terbatas (PT) dan kemudian tahun 2006 berubah lagi menjadi PPK-BLUD sesuai dengan SK Gubernur No. 249/2007 tanggal 2 Januari 2007 tentang penetapan RSUD Pasar Rebo DKI Jakarta, yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh. Dalam perkembangannya, RSUD Pasar Rebo mengalami beberapa transformasi. Berikut ini adalah bentuk transformasi yang dialami oleh RSUD Pasar Rebo dari cikal bakal rumah sakit sejak tahun 1945 sampai dengan tahun 2008.

Tabel 5.1. Transformasi-transformasi RSUD Pasar Rebo

Tahun	Transformasi
1945	POS P3K, di Bidara Cina-Cawang
1957	RS Karantina (lokasi sekarang)
1964	RS Tuberkulosa Paru
1987	RSU Kelas C (SK Menkes No. 303, 1987)
1992-1996	RS Unit Swadana Daerah
1997	Gedung baru berlantai delapan
1998	RSU Kelas B non Pendidikan, RS Terakreditasi
2004	Perubahan Badan Hukum (PT) Perda 15 tahun 2004
2006	UPT Dinkes (PPKBLUD) KEP. GUB 249/2007 BLUD Januari 2008
2008	Sertifikat ISO 9001 : 2008

Sumber: Profil RSUD Pasar Rebo Tahun 2008

5.2. Sarana, Prasarana, dan Fasilitas RSUD Pasar Rebo

Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo berlokasi di Jl. Letjen TB Simatupang No. 30, Pasar Rebo, Jakarta Timur. Sarana, Prasarana dan Fasilitas RSUD Pasar Rebo, antara lain:

Luas Tanah : 13.000 m²

Luas Bangunan : 18.000 m²

Luas Lahan Parkir : 4.000 m²

Daya Listrik : 1.200 kVA

Generator : 750 kVA

Mesin Boiler (steam) : 2 tungku

Pengolahan Limbah : IPAL dan insenerator

Sumber Air : PAM dan sumur dalam

Sarana Komunikasi : Telepon central dengan 100 pesawat, 20 line telp sistem hunting

5.3. Visi, Misi, Tujuan, Tugas dan Fungsi, serta Motto RSUD Pasar Rebo

- **Visi**

Visi RSUD Pasar Rebo adalah "Menjadi Rumah Sakit yang terbaik dalam memberikan pelayanan prima kepada semua lapisan masyarakat".

- **Misi**

Misi RSUD Pasar Rebo adalah "Melayani semua lapisan masyarakat, yang membutuhkan layanan kesehatan individu yang bermutu dan terjangkau.

- **Tujuan**

Tujuan RSUD Pasar Rebo, antara lain:

- Mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan bermutu dan terjangkau serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah pada masyarakat yang membutuhkan.
- Mampu menghasilkan Sumber Daya Manusia yang memiliki kemampuan profesional dan atau akademik serta menjunjung tinggi etika profesi yang mampu menerapkan, mengembangkan IPTEK kedokteran dan kesehatan.

- **Tugas dan Fungsi (Pergub DKI Jakarta No. 77 Tahun 2006)**

RSUD Pasar Rebo mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif), peningkatan promosi kesehatan (promotif) serta upaya rujukan (pasar 4 ayat 1).

- **Motto**

Motto RSUD Pasar Rebo adalah "Kami Peduli Kesehatan Anda".

5.4. Kebijakan Mutu, Sasaran Mutu, Strategi Mutu, dan Arah Pengembangan RSUD Pasar Rebo

- **Kebijakan Mutu Rumah Sakit**

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu oleh SDM profesional dan meningkatkan pelayanan secara bertahap yang didukung oleh sistem manajemen mutu bagi seluruh lapisan masyarakat.

- **Sasaran Mutu**

- 1) Meningkatkan jumlah kunjungan 6,8% dari tahun 2008
- 2) Menurunkan jumlah keluhan pelanggan 50% dari tahun 2008
- 3) Indeks kepuasan pelanggan : 3 dari skala 4.

- **Strategi Mutu**

- 1) Optimalisasi fasilitas
- 2) Penambahan model produk (NICU, Haemodialisa)
- 3) Pengembangan sarana dan prasarana menuju pelayanan tersier (bedah thorax, endokrinologi, bedah plastik dan kosmetik)
- 4) Menyiapkan dan mengembangkan SDM menuju pelayanan tersier tahun 2011.

- **Arah Pengembangan**

Berdasarkan Visi, Misi dan tujuan tersebut maka arah pengembangan Rumah Sakit Pasar Rebo adalah :

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan melalui indikator peningkatan angka kepuasan pelanggan.
- 2) Mengembangkan dan memperluas pelayanan dengan melengkapi peralatan medik dan penunjang
- 3) Pengembangan SDM berdasarkan kompetensi yang mencakup pengetahuan, ketrampilan, dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan
- 4) Melaksanakan Hospital By Laws, dengan penetapan standar etika profesi di Rumah Sakit

5.5. Struktur Organisasi

Struktur organisasi di RSUD Pasar Rebo diatur di dalam Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 77 Tahun 2006 Tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja RSUD Pasar Rebo Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Struktur organisasi RSUD Pasar Rebo terlampir.

Susunan Pejabat Pengelola BLUD RSUD Pasar Rebo adalah sebagai berikut:

Berdasarkan SK Gubernur Propinsi DKI Jakarta No. 1679/2008

Direktur : dr. Dolly Olga Tenny
Tahalele

Berdasarkan Surat Tugas Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta No. 932/082.72/2007

Wakil Direktur Pelayanan : dr. Abdullah Hasan, SpB

Wakil Direktur Keuangan : -

Bidang Pelayanan Medis : dr. Donny Jandiana, SpBO

Bidang Pelayanan Penunjang Medis : dr. Abdullah Bachmid, SpR

Bidang Pelayanan Asuhan Keperawatan : Siti Aladiah, SKp

Bagian Tata Usaha : drg. Anggrini Rukmi W

Bagian Keuangan : Drs. Bambang M, MARS

Bagian Perencanaan dan Rekam Medis : dr. Tri Novianti, MARS

5.6. Pembagian Tugas

Pembagian tugas di RSUD Pasar Rebo diatur pula di dalam PERGUB No.77 Tahun 2006. Adapun pembagian tugas dari jabatan – jabatan yang terletak pada posisi struktural RSUD Pasar rebo, antara lain:

1) Direktur

Direktur RSUD Pasar rebo memiliki tugas dan wewenang, antara lain:

- a. Memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas wakil direktur, komite medis dan Satuan Pengawas Internal (SPI).
- b. Memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan dan fungsi Rumah Sakit.

- c. Melaksanakan kerja sama dan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka peningkatan pelayanan sesuai dengan kebijakan pemerintah daerah.

2) Wakil Direktur Pelayanan

Wakil direktur Pelayanan memiliki tugas dan wewenang, antara lain:

- a. Memimpin penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan asuhan keperawatan.
- b. Untuk penyelenggaraan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wakil direktur Pelayanan memiliki fungsi:
 - a) Penyusunan rencana kerja dan anggaran jajaran wakil direktur pelayanan.
 - b) Penyusunan standar pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan asuhan keperawatan.
 - c) Penyusunan Standar Operasional Prosedur pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan keperawatan.
 - d) Pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan pelaksanaan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan asuhan keperawatan.
 - e) Pengkoordinasian, pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan evaluasi.
 - f) Pelaporan pelaksanaan tugas.

3) Wakil Direktur Umum & Keuangan

Wakil Direktur Umum & Keuangan memiliki tugas dan tanggung jawab, antara lain:

- a. Memimpin penyelenggaraan ketatausahaan, keuangan, perencanaan dan rekam medis.
- b. Untuk penyelenggaraan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil direktur Umum & Keuangan memiliki tugas dan tanggung jawab:
 - a) Penyusunan rencana kerja dan anggaran jajaran wakil direktur umum & keuangan.
 - b) Penyusunan petunjuk teknis pelaksanaan tugas tata usaha, keuangan, perencanaan dan rekam medis.

- c) Penyusunan Standar Operasional Prosedur pelaksanaan tugas tata usaha, keuangan dan rekam medis.
 - d) Pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan pelaksanaan tata usaha, keuangan, perencanaan dan rekam medis.
 - e) Pengkoordinasian, pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan kinerja kepala bagian.
 - f) Pelaporan pelaksanaan tugas.
- 4) Wakil Direktur Pelayanan**, membawahi dan memonitoring tugas dari tiga Kepala Bidang, terdiri dari:
- a. Kepala Bidang Pelayanan Medik
 - a) Bidang pelayanan medis dipimpin oleh seorang kepala bidang yang melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.
 - b) Menyusun program kerja dan rencana anggaran bidang pelayanan medis.
 - c) Mengkoordinasikan, memantau, memonitor, mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan kegiatan pelayanan Staf Medik Fungsional dan instalasi di jajaran Bidang Pelayanan Medik.
 - d) Menyediakan sarana dan prasarana kegiatan pelayanan Staf Medik Fungsional.
 - e) Memfasilitasi kegiatan pengembangan Staf Medik Fungsional.
 - f) Menghimpun usulan program kerja atau rencana kegiatan Staf Medik Fungsional.
 - g) Menyiapkan bahan penyusunan standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur, pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan Staf Medik Fungsional.
 - h) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bidang pelayanan medis.
 - b. Kepala Bidang Penunjang Medik
 - a) Bidang pelayanan penunjang medis dipimpin oleh seorang kepala bidang yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.

- b) Menyusun rencana kerja dan anggaran bidang pelayanan penunjang medis.
- c) Mengkoordinasikan, memantau, memonitoring, mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan kegiatan pelayanan instansi.
- d) Menyediakan sarana dan prasarana kegiatan pelayanan instalasi.
- e) Memfasilitasi pengembangan kegiatan pelayanan instalasi.
- f) Menghimpun urutan program kerja atau rencana kegiatan pelayanan instalasi.
- g) Menyiapkan bahan penyusunan standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur, pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan pelayanan instalasi.
- h) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bidang penunjang medis.

c. Kepala Bidang Pelayanan Asuhan Keperawatan

- a) Bidang Asuhan Keperawatan dipimpin oleh seorang kepala bidang yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wadir Direktur Pelayanan.
- b) Menyusun rencana kerja dan anggaran bidang pelayanan asuhan keperawatan.
- c) Mengkoordinasikan, memantau, monitoring, evaluasi dan mengawasi pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan.
- d) Menyediakan sarana dan prasarana kegiatan pelayanan asuhan keperawatan.
- e) Memfasilitasi pengembangan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan.
- f) Menghimpun usulan program kerja atau rencana kegiatan pelayanan asuhan keperawatan.
- g) Menyiapkan bahan penyusunan standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur, pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan pelayanan asuhan keperawatan.
- h) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Asuhan Keperawatan.

5) **Wakil Direktur Umum & Keuangan**, membawahi dan memonitoring pelaksanaan tugas dari tiga bagian, terdiri dari:

- a. Bagian Tata Usaha, mempunyai tugas:
- a) Bagian TU (Tata Usaha) dipimpin oleh seorang kepala bagian yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum & Keuangan.
 - b) Menyusun rencana kerja dan anggaran bagian Tata Usaha (TU).
 - c) Melaksanakan urusan surat – menyurat dan kearsipan.
 - d) Melaksanakan pengelolaan kepegawaian meliputi Tata Usaha kepegawaian, kesejahteraan dan pengembangan karir pegawai.
 - e) Melaksanakan administrasi pengurusan barang meliputi penerimaan, penyimpanan, pengeluaran, pencatatan atau pembukuan, mutasi dan penghapusan barang medis dan non medis.
 - f) Melaksanakan urusan kerumahtanggaan, meliputi: pengamanan, pemeliharaan kebersihan dan penyelenggaraan rapat RS serta upacara dinas.
 - g) Menyiapkan bahan penyusunan standar, Standar Operasional Prosedur, pemantauan, monitoring, evaluasi, pengawasan dan pembinaan kegiatan surat – menyurat, pengelolaan kepegawaian, perlengkapan dan kerumahtanggaan.
 - h) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bagian Tata Usaha.
- b. Bagian Keuangan, mempunyai tugas:
- a) Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum & Keuangan.
 - b) Menyusun rencana kerja dan anggaran bagian keuangan.
 - c) Menghimpun dan menyiapkan bahan penyusunan laporan RS.
 - d) Melaksanakan mobilisasi penerimaan keuangan.
 - e) Melaksanakan pengelolaan kas.
 - f) Melaksanakan pengelolaan utang piutang RS.
 - g) Melaksanakan penyusunan neraca RS.
 - h) Melaksanakan Sistem Informasi Manajemen keuangan.
 - i) Melaksanakan akuntansi dan laporan keuangan RS.

- j) Melaksanakan laporan pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan RS.
 - k) Melaksanakan pembayaran pengeluaran.
 - l) Melaksanakan perhitungan unit cost setiap pelayanan.
 - m) Menyusun formula remunerasi.
 - n) Melaksanakan verifikasi penetapan denda dan penagihan piutang
 - o) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bagian keuangan.
- c. Bagian Perencanaan dan Rekam Medis, memiliki tugas:
- a) Bagian Perencanaan dan Rekam Medis dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum & Keuangan.
 - b) Menyusun rencana kerja dan anggaran bagian Perencanaan dan Rekam Medis.
 - c) Melaksanakan pemasaran pelayanan RS.
 - d) Mempersiapkan bahan pelaksanaan kerja sama dengan pihak lain.
 - e) Menghimpun, mengelola dan menyajikan keluhan / klaim pelanggan.
 - f) Memfasilitasi penyelesaian keluhan/ klaim pasien.
 - g) Melaksanakan pelayanan informasi (front office) RS.
 - h) Melaksanakan, mengelola dan menyajikan survey kepuasan pasien.
 - i) Melaksanakan penerimaan dan pencatatan pendaftaran pasien.
 - j) Menghimpun, menyiapkan dan memelihara dokumen rekam medis pasien.
 - k) Membuat laporan hasil rekam medis.
 - l) Melaksanakan penyuluhan kesehatan masyarakat RS.
 - m) Melaksanakan kegiatan kehumasan.
 - n) Menghimpun dan menyiapkan bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran RS.
 - o) Melaksanakan monitoring, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan rencana kerja dan anggaran RS.
 - p) Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas bagian Pemasaran dan Rekam Medis.

6) Komite Medis

Komite dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada direktur. Untuk menunjang pelaksanaan tugas komite, direktur atas usul komite dapat membentuk panitia-panitia berdasarkan kelompok profesi tenaga kerja di rumah sakit. Tugas komite, antara lain:

- a. Menyusun etika profesi di rumah sakit
- b. Melaksanakan pengawasan dan pembinaan pelayanan profesi
- c. Melaksanakan pengawasan dan pembinaan pelaksanaan etika profesi
- d. Melaksanakan kegiatan peningkatan kapabilitas profesi
- e. Melaksanakan kegiatan peningkatan kemitraan antarprofesi
- f. Menyelesaikan permasalahan pelanggaran etika profesi, pelayanan profesi, dan hubungan antarprofesi
- g. Melakukan tindakan koreksi dan memberikan rekomendasi sanksi profesi terhadap pelanggaran etika profesi, pelayanan profesi, dan hubungan antarprofesi
- h. Menyusun standar pelayanan profesi
- i. Memberikan rekomendasi keprofesian kepada Direktur
- j. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada Direktur dengan tembusan kepada Wakil Direktur dan Ketua SPI

7) Satuan Pengawas Internal

Satuan Pengawas Internal (SPI) dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur. Tugas-tugas SPI, antara lain:

- a. Menyusun kerja dan anggaran SPI
- b. Menyusun petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan pengawasan internal
- c. Menyusun jadwal pelaksanaan pengawasan internal
- d. Melaksanakan pengawasan internal
- e. Mengolah dan melaporkan hasil pengawasan internal
- f. Merekomendasikan tindakan, koreksi, atau sanksi terhadap temuan hasil pemeriksaan
- g. Melaporkan pelaksanaan tugas

8) Instalasi

Instalasi dipimpin oleh satu orang Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wakil Direktur yang bersangkutan melalui Kepala Bidang yang membidangi. Instalasi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pelayanan medis, penunjang medis, pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan bidang masing-masing. Untuk penyelenggaraan tugas tersebut, instalasi mempunyai rincian tugas, sebagai berikut:

- a. Mengusulkan rencana kerja dan anggaran instalasi
- b. Mengusulkan Standar Operasional Prosedur, Standar Pelayanan Medis, dan unit cost pelayanan instalasi
- c. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan bidangnya
- d. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan pelayanan instalasi

9) Staf Medis Fungsional

Staf Medis Fungsional (SMF) pada unit pelayanan medis dipimpin oleh satu orang kepala SMF yang melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan melalui Kepala Bidang Pelayanan Medis. SM mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan. Untuk penyelenggaraan tugas tersebut, SMF mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. Mengusulkan rencana kerja dan anggaran unit pelayanan medis
- b. Mengusulkan Standar Operasional Prosedur, Standar Pelayanan Medis, dan unit cost pelayanan unit pelayanan medis
- c. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan bidangnya
- d. Menyusun dan menyampaikan laporan pelayanan unit pelayanan medis.

5.7. Ketenagaan RSUD Pasar Rebo

1) Status Kepegawaian

Tabel 5.2. Jumlah pegawai berdasarkan status kepegawaian

Status	2006	2007	2008
Pegawai Negeri Sipil	241	232	222
Non Pegawai Negeri Sipil	527	523	532
Total	768	755	754

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

2) Diferensiasi Tenaga

Tabel 5.3. Jumlah tenaga medis RSUD Pasar Rebo

PROFESI		JUMLAH		
		2006	2007	2008
Dokter Umum		22	19	19
Dokter Spesialis		51	52	54
1	Bedah	2	2	2
2	Anak	4	5	5
3	Penyakit Dalam	4	5	5
4	Kebidanan & Kandungan	5	5	7
5	Mata	2	2	2
6	THT	2	1	2
7	Kulit & Kelamin	2	2	2
8	Paru	4	3	3
9	Gizi	1	1	0
10	Radiologi	3	3	3
11	Anestesi	3	3	3

PROFESI		JUMLAH		
		2006	2007	2008
12	Patologi Klinik	2	2	2
13	Bedah Mulut	1	1	1
14	Orthodonti	1	1	1
15	Prostodonsia	1	1	0
16	Rehabilitasi Medik	1	1	1
17	Gigi Konservasi	1	1	1
18	Kardiologi	2	4	3
19	Bedah Ortophaedi	2	2	2
20	Jiwa	1	1	1
21	Bedah Saraf	1	1	1
22	Saraf	2	2	3
23	Urologi	2	2	2
24	Patologi Anatomi	1	1	1
Dokter Gigi		4	4	4
Apoteker		3	2	3

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo 2008

5.8. Pelayanan RSUD Pasar Rebo

1) Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan gawat darurat merupakan pelayanan 24 jam yang tersedia di RSUD Pasar Rebo. IGD menyediakan 16 tempat tidur menggunakan Billing System yang terintegrasi untuk pembayarannya. IGD dilayani oleh dokter jaga dan perawat dengan berbagai kualifikasi kedaruratan dan dokter spesialis (konsulen). Fasilitas-fasilitas di IGD adalah gawat darurat medis 24 jam, kamar operasi cito, dan observasi. Adapun fasilitas pelayanan gawat darurat tersebut dilengkapi dengan apotik 24 jam, laboratorium, radiologi, bank darah dan ambulance.

2) Instalasi Rawat Jalan

a. Rawat Jalan Pagi

Pada pagi hari, instalasi rawat jalan RSUD Pasar rebo mulai memberikan pelayanan pada pukul 08.00 WIB – 11.30 WIB. Pelayanan poliklinik pagi hari ini membuka 20 poliklinik spesialis untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkannya, diantaranya: poli Kesehatan Anak, Paru, Penyakit Dalam, Kebidanan, Laktasi, Bedah Syaraf, Mata, Gigi & Mulut, THT, Kulit & Kelamin, Jantung, Bedah, Orthopedi, Urologi, Syaraf, Gizi, Medical Check Up, Rehabilitasi Medik, Psikiatri dan Poliklinik Karyawan.

b. Rawat Jalan Sore

Sedangkan pelayanan kesehatan sore (PKS) di unit rawat jalan RSUD Pasar Rebo berlangsung dari pukul 14.00 WIB hingga 16.30 WIB. Pelayanan Kesehatan Sore (PKS) ini membuka 16 poliklinik yang dibuka untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkannya, diantaranya: poliklinik Paru, Mata, Jantung, THT, Bedah, Orthopedi, Urologi, Syaraf, Kulit & Kelamin, Anak, Rehabilitasi Medik, Gigi & Mulut, Kebidanan, Penyakit Dalam, Gizi dan poliklinik Psikiatri.

3) Instalasi Rawat Inap

a. Komposisi ruang rawat

Tabel 5.4. Komposisi ruang rawat inap

Kelas	Kamar	TT
KELAS 3A	5	40
o Mawar	1	8
o Melati	1	8
o Cempaka	2	16
o Delima	1	8
KELAS 3	11	97
o Melati	4	34

Kelas	Kamar	TT
o Mawar	2	18
o Cempaka	3	27
o Delima	2	18
KELAS 2	13	58
o Mawar	1	7
o Cempaka	1	6
o Dahlia	11	45
KELAS 1	22	44
o Anggrek	6	12
o Teratai	16	32
KELAS VIP	2	2
KELAS VVIP	1	1
PERINATOLOGI	2	18
HIGH CARE	1	2
o Mawar	1	2
ISOLASI KELAS 2	1	5
o Mawar	1	5
ISOLASI KELAS 1	1	1
o Teratai Isolasi kelas 1	1	1
SUB TOTAL RANAP	57	268
I C U	1	3
C V C U	1	4
TOTAL	59	275

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo Tahun 2008

b. Kunjungan rawat inap

Untuk melihat kunjungan rawat inap, kita bisa melihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.5. Kunjungan rawat inap

No	Keterangan	2006	2007	2008
1	Kelas III	8.538	9.295	7.189
2	Kelas IIIA	936	2.824	3.032
3	Kelas II	5.707	4.259	4.079
4	Kelas I	3.011	3.109	3.259
5	VIP	138	134	134
6	VVIP	80	83	72
7	ICU	172	207	216
8	CVCU	180	199	275
Total		18.762	20.110	18.256

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo Tahun 2008

c. Indikator rawat inap

Indikator kinerja rawat inap dapat dilihat dari BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur), AVLOS (*Average Length of Stay* = Rata-rata lamanya pasien dirawat), TOI (*Turn Over Interval* = Tenggang perputaran), BTO (*Bed Turn Over* = Angka perputaran tempat tidur), hari rawat, NDR (*Net Death Rate*), dan GDR (*Gross Death Rate*).

Tabel 5.6. Indikator rawat inap

Kinerja	2005	2006	2007	2008
BOR	70%	70%	76%	76%
AVLOS	4 hari	4 hari	4 hari	4,5 hari
TOI	2 hari	2 hari	1 hari	1,5 hari
BTO	61 kali	61 kali	62 kali	61 kali
Hari Rawat	67.868	70.388	75.352	76.014
NDR	1%	2%	2%	1%

Kinerja	2005	2006	2007	2008
GDR	3%	3%	3%	3%

Sumber: Profil RSUD Pasar Rebo Tahun 2008

4) Instalasi Bedah Sentral

Instalasi bedah sentral merupakan ruang operasi yang dilengkapi dengan perlengkapan canggih. Di Instalasi ini memiliki kapasitas 5 kamar operasi dan melayani : bedah umum, bedah orthopedi, bedah urologi, bedah mata, bedah kebidanan, bedah mulut, bedah THT dan bedah saraf. Kunjungan di instalasi bedah sentral dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Instalasi Bedah Sentral (IBS) dikhususkan untuk melaksanakan tindakan operasi elektif (terencana) dan tindakan operasi cito (tidak terencana) yang juga memberikan pelayanan rawat sehari untuk kasus - kasus bedah ringan. Pelayanan ini diberikan dalam bentuk ODC (One Day Care). Pada tahun 2006 sampai tahun 2008 rata-rata ada 11 sampai 12 tindakan pembedahan setiap harinya.

5) Instalasi Kamar Bersalin

Pada instalasi kamar bersalin mempunyai kapasitas 8 tempat tidur. Tarif ditetapkan berdasarkan tarif Perda. Memberikan pelayanan yang dapat membantu persalinan normal dan persalinan dengan penyulit.

6) Instalasi Radiologi

Pelayanan radiologi mempunyai kemampuan pemeriksaan radiodiagnostik tanpa kontras dan pemeriksaan dengan kontras.

7) Instalasi Laboratorium Patologi Klinik

Mempunyai kemampuan pemeriksaan kimia klinik, hematologi, imunologi serta pemeriksaan lainnya. Pelayanan patologi klinik, antara lain patologi klinik, patologi anatomi, dan bank darah.

8) Instalasi Farmasi

Pelayanan penunjang farmasi memberikan pelayanan resep 24 jam, mengelola kebutuhan belanja perbekalan farmasi rumah sakit yang meliputi belanja alat kesehatan, obat-obatan, alat beban, bahan laboratorium dan belanja CSSD dan linen. Outlet farmasi tersebar di setiap lantai pelayanan rawat jalan sehingga mudah untuk dicapai. Untuk pasien rawat inap, instalasi farmasi menetapkan sistem distribusi *unit dose* dan konseling terhadap obat yang diberikan oleh farmasi.

9) Instalasi Gizi

Pelayanan penunjang gizi mempunyai kemampuan pelayanan untuk pasien (menu biasa dan menu diet) serta untuk karyawan shift sore, shift malam dan petugas jaga. Pelayanan gizi bertanggung jawab dalam pengelolaan kebutuhan perbekalan gizi rumah sakit, meliputi belanja makan pasien, makanan pegawai, alat dapur, belanja kemasan (tempat makanan) dan belanja gas elpiji.

5.9. Sistem Informasi Manajemen RSUD Pasar Rebo

Pada tahun 2002, manajemen rumah sakit mulai merencanakan pengembangan SIM. Manajemen rumah sakit bekerja sama dengan Teknik Industri Universitas Indonesia (TI UI) pada Bulan Agustus 2002. Setelah melakukan beberapa kali pertemuan antara RSUD Pasar Rebo dengan TI UI, TI UI menyepakati apa yang dikehendaki RSUD Pasar Rebo prioritas SIM yang akan dilaksanakan.

TI UI melaksanakan mapping di RSUD Pasar Rebo dan membuat rencana strategis Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang isinya meliputi analisis rencana strategi RSUD Pasar Rebo; evaluasi tahun 2002 dan proyeksi tahun 2003, penyusunan proyeksi keutuhan sistem informasi ideal dan prioritas kebutuhan sistem informasi. Pada Juli 2002, TI UI mempresentasikan rencana strategi dan hasil mapping di hadapan manajemen rumah sakit yang meliputi software, hardware dengan spesifikasi dan mereknya, serta jaringan (network). Jadwal pengembangan SIM dari pihak ke-3 dibagi dalam empat tahap dari tahun 2002-2004, antara lain:

- Tahap I : Rencana strategi RSUD Pasar Rebo, billing rawat jalan, dan billing IGD
- Tahap II : Billing rawat inap, manajemen ruangan, billing laboratorium dan radiologi serta pengelolaan data medik pasien
- Tahap III : Farmasi (penjualan, inventori, purchasing), SDM merit system (pay roll), performance, training, dan development
- Tahap IV : Maintenance (schedule, job order), quality (document management), standard management, dan out sourcing management) dan marketing (customer relationship management)

Setelah terjadi kesepakatan antara dua belah pihak, sementara TI UI mempersiapkan software-nya dan RSUD Pasar Rebo khususnya Sub Bag SIM melakukan sosialisasi. Lalu, pada Desember 2002, dilakukan penyamaan persepsi tentang pengembangan SIM ke seluruh instalasi yang terkait. Sub Bag. SIM melakukan koordinasi intern rumah sakit dengan instalasi terkait atau Sub Bag. Terkait dengan tim SIM (perencanaan, IPSRS, rumah tangga, rekam medik, rawat jalan, keuangan, dan Sub Bag. SIM). Setelah Sub Bag. Rumah Tangga melakukan pengadaan hardware, Sub Bag. SIM melakukan koordinasi dengan TI UI untuk penginstallan program dan jaringan (tahun 2003).

Namun, pada tahun 2004, RSUD Pasar Rebo tidak bekerja sama dengan TI UI lagi. Lalu, pada pertengahan tahun 2004 dimulai tahap pencarian vendor baru. Melalui beberapa tahap penyaringan, maka terpilih PT Mahacita Usaha Nusatama. Lalu, pada bulan Januari 2005, mulai dilakukan penyesuaian sistem atau pengembangan sistem baru. Implementasi software di tahun 2005 yaitu rawat jalan, IGD, farmasi, rawat inap, dan akuntansi. Implementasi software di tahun 2006, yaitu laboratorium, radiologi, kamar operasi, dan sistem penggajian. Demikian adalah perkembangan Sistem Informasi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

1) Sebelum tahun 2001

Software	: Foxpro dengan sistem operasi DOS
Database	: Foxpro
Jaringan	: UTP-Kabel
Nama sistem	: S-2000

Aplikasi : Billing rawat inap
 Integrasi : Belum
 Vendor : Develop internal

2) Setelah tahun 2001

Software : Visual Basic dan Ms. Access dengan sistem operasi windows

Database : SQL 2000

Jaringan : Fiber Optic-UTP

Nama sistem : ASIMARUS (Aplikasi Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit Pasar Rebo

Aplikasi : Billing rawat inap, rawat jalan, IGD, Akuntansi, Apotik

Integrasi : Belum

Vendor : Teknik Industri UI

3) Tahun 2005 sampai sekarang

Software : Visual Foxpro dengan sistem operasi windows

Database : SQL 2000

Jaringan : Fiber Optic-UTP

Nama sistem : SIM *Art*

Aplikasi : Sistem Billing, rekam medis, logistik, akuntansi, farmasi (apotik), payroll

Integrasi : Ya

Vendor : Syspromed-PT Mahacita Usaha Nusantara