

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penilaian sistem, dalam hal ini peneliti melakukan analisis terhadap interaksi yang terjadi pada *input-proses-output* yang terjadi untuk menghasilkan rekam medis yang lengkap dalam penyelenggaraan rekam medis rawat jalan RS.Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor pada bulan Juni 2009.

4.3 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1. Observasi yaitu pengamatan terhadap proses penyelenggaraan rekam medis, menelaah kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dengan menggunakan daftar tilik dan penelusuran dokumen (*Standard Operational Procedures*) rekam medis di rawat jalan. Peneliti mengambil 100 dokumen rekam medis rawat jalan psikiatri pasien baru yang diambil menggunakan *systematic random sampling*.
2. Wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu menelusuri lebih dalam proses pengisian rekam medis dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam.

4.4 Informan

Informan merupakan responden yang ditetapkan untuk mendapatkan informasi secara mendalam mengenai topik penelitian. Informan yang terpilih dalam penelitian ini adalah:

- a. Satu (1) orang Dokter Spesialis Jiwa, untuk mengetahui kelengkapan rekam medis rawat jalan di Poli Psikiatri
- b. Satu (1) orang Perawat poli Psikiatri
- c. Dua (dua) orang petugas pendaftaran pasien
- d. Kepala Instalasi Rekam Medis
- e. Kepala Urusan Rekam Medis

4.5 Validitas Data

Data yang telah diperoleh dilakukan triangulasi untuk menjaga validitas data tersebut, yaitu sebagai berikut:

- a. Triangulasi Sumber

Dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh, dalam penelitian ini penulis membandingkan hasil wawancara dengan hasil pengamatan dan membandingkan hasil wawancara dengan dokumen terkait.

- b. Triangulasi Metode

Dilakukan dengan beberapa metode pengambilan data diantaranya wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen

- c. Triangulasi Data

Analisis data dilakukan lebih dari satu orang, peneliti mendiskusikan hasil penelitian dengan pembimbing lapangan di rumah sakit.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara informan dan daftar tilik untuk observasi kelengkapan dokumen rekam medis rawat jalan

4.7 Pengolahan Data

a. Data Kuantitatif

Pengolahan data kuantitatif dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

- 1) Melakukan telaah kelengkapan pengisian setiap variabel rekam medis dengan menggunakan daftar tilik
- 2) Kelompokkan kelengkapan setiap variabel
- 3) Variabel-variabel tersebut kemudian dibuat persentase kelengkapan dan ketidaklengkapannya

b. Data Kualitatif

Seluruh hasil wawancara kepada informan disusun dalam bentuk transkripsi, dan dilampirkan dalam bentuk matriks.

4.8 Analisis Data

a. Data kuantitatif

Data yang bersifat kuantitatif dibuat analisis univariat untuk mengetahui gambaran dan distribusi frekuensi setiap variabel.

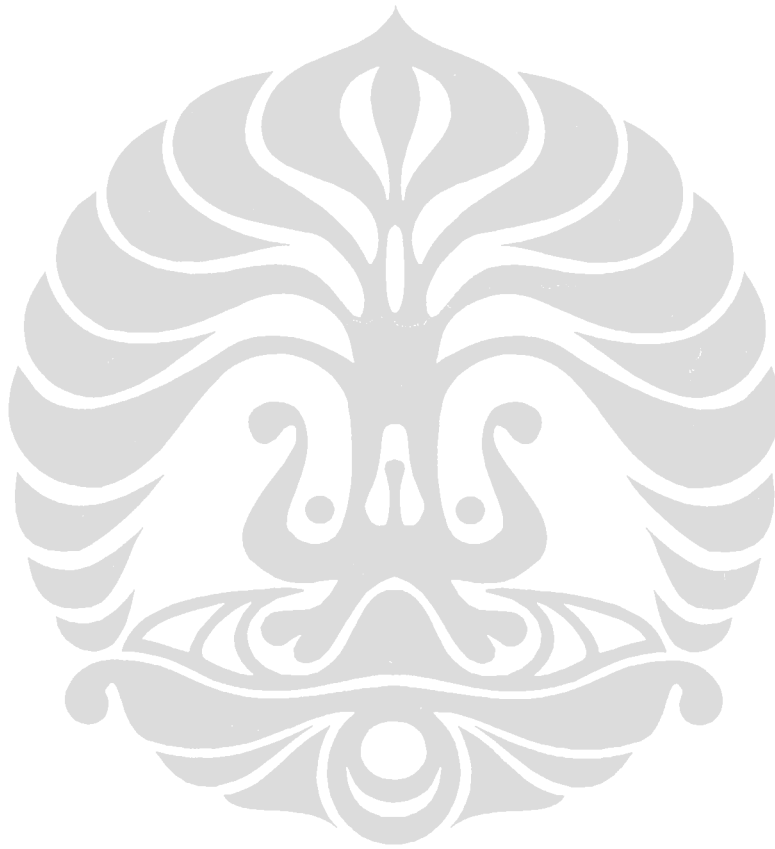
b. Data kualitatif

Data kualitatif yang diperoleh dari hasil wawancara yang telah dijadikan bentuk transkripsi kemudian dilakukan analisis isi wawancara dan interpretasi data.

4.9 Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk:

- a. Tulisan / narasi
- b. Tabel
- c. *Flow* diagram



BAB 5

GAMBARAN UMUM INSTITUSI

5.1 Sejarah

Rumah Sakit Marzoeki Mahdi yang dahulu bernama Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor telah mengalami sejarah yang panjang. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang pertama didirikan oleh pemerintahan Hindia Belanda, yaitu tanggal 1 Juli 1882 dan merupakan rumah sakit jiwa terbesar kedua setelah Rumah Sakit Jiwa Lawang Jawa Timur. Pada tanggal 1 Juli 1882 diresmikan Rumah Sakit Jiwa Bogor dengan nama asli “krankzinnigengestich te beuitenzorg” oleh direktur P dan K berdasarkan Surat Keputusan Kerajaan Negeri Belanda Nomor 100 tanggal 20 Desember 1865, dengan jumlah pekerja 35 orang Eropa dan 95 pegawai Indonesia, dengan kapasitas 400 tempat tidur. Sejak tahun 1978 dengan surat keputusan MenKes No. 135/MenKes/SK/IV/1978 tanggal 28 April 1978 diatur susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor. Tahun 1999 Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor telah terakreditasi untuk lima jenis pelayanan, yaitu:

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan administrasi dan manajemen
- c. Pelayanan gawat darurat
- d. Pelayanan keperawatan
- e. Pelayanan rekam medis

Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor kemudian mengalami perubahan baik dari tatanan organisasi, strategi pelayanan maupun perubahan status rumah sakit. Pada tanggal 1 Juli 2002 yaitu bertepatan dengan hari peringatan 120 tahun Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor, maka Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor diresmikan menjadi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi, kemudian pada tanggal 26 Juni 2007 berdasarkan SK Menkes No. 756/Menkes/SK/VI/2007, Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi yang tadinya merupakan rumah sakit pemerintah dengan pola Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) berubah menjadi rumah sakit mandiri – Badan Layanan Umum (BLU). Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi merupakan rumah sakit tipe

A khusus Jiwa dengan SK no. 255/MenKes/Per/III/2008 yang ditetapkan tanggal 11 maret 2008.

5.2 Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit

5.2.1 Visi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi

Terwujudnya Rumah Sakit Mandiri melalui profesionalisme dan pelayanan yang bermutu dengan mengutamakan kepuasan pelanggan dan terjangkau oleh rakyat miskin

5.2.2 Misi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan dengan unggulan kesehatan jiwa dan NAPZA
- b. Memberdayakan seluruh potensi yang ada di Rumah Sakit
- c. Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa menjadi pusat rujukan nasional
- d. Mengembangkan pendidikan kesehatan dan penelitian serta kemitraan yang seluas-luasnya
- e. Mencapai kesejahteraan bersama.

5.2.3 Tujuan Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi

- a. Tercapainya jasa layanan kesehatan jiwa dengan kualitas prima
- b. Tercapainya produk unggulan dalam bidang kesehatan jiwa
- c. Tersedianya Sumber Daya Manusia bidang kesehatan jiwa yang profesional dan berkomitmen

5.3 Budaya Organisasi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi

- a. Belajar untuk berkembang
- b. Profesionalisme
- c. Bekerja seimbang
- d. Kebersamaan dalam bekerja
- e. Saling menghargai

- f. Melayani dengan baik dan tulus
- g. Motivasi dan komitmen

5.4 Kegiatan Rumah Sakit

Saat ini pelayanan yang ada di Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan jiwa
- b. Pelayanan NAPZA
- c. Pelayanan umum
- d. Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan (Diklat)
- e. Pelayanan Penunjang atau Penegakan Diagnostik

1) Pelayanan Kesehatan Jiwa

Pada awal Rumah Sakit Jiwa ini didirikan, pelayanan kesehatan yang diberikan adalah kesehatan jiwa. Sampai sekarang Rumah Sakit ini mengembangkan fasilitas yang terdiri dari beberapa pelayanan, yaitu:

a) Pelayanan Unit Gawat Darurat Psikiatri

Pelayanan Gawat Darurat Psikiatri memberikan pelayanan 24 jam. Khusus menerima pasien sakit jiwa. Jika pasien jiwa ini terbukti miskin atau tidak mampu untuk menanggung biaya pengobatan di RS, maka oleh pemerintah melalui program Jamkesmas dengan prosedur yang ditentukan. Pasien jiwa yang terbukti miskin ada dua macam, yaitu Pasien Gelandangan (PG) dan pasien yang memang berasal dari keluarga miskin.

b) Pelayanan Rawat Jalan Psikiatri

Pemeriksaan intensif yang dilakukan pasien pasca penyembuhan atau pasien baru yang ingin berobat kesehatan jiwa. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan jasmani dan rohani. Pelayanan rawat jalan psikiatri melayani pasien jamkesmas, Askes Sosial dan Pendaftaran pasien perorangan.

c) Rawat Inap Psikiatri

Ruangan yang disediakan sesuai dengan kondisi, tingkat kesakitan jiwa pasien. Ruang masing-masing terpisah untuk perempuan dan laki-laki. Kegiatan dalam perawatan inap ini tidak hanya sebatas pengobatan biasa dan tinggal di rumah sakit, namun pasien jiwa diharapkan dapat pulih kembali dan hidup mandiri di tengah-tengah masyarakat. Kegiatan yang diberikan kepada pasien jiwa rawat inap antara lain: olahraga bersama, terapi kerja atau rehabilitasi, Terapi Aktifitas Kelompok (TAK), penyuluhan kesehatan pada pasien dan keluarganya, ceramah agama dan kegiatan keagamaan lainnya.

2) Pelayanan NAPZA

Masalah penyalahgunaan narkoba di kalangan masyarakat sudah sangat rumit. Walaupun kita tidak bisa menjamin 100% tempat-tempat rehabilitasi dapat menyembuhkan secara total pecandu dari adiksi (ketergantungan), namun setidaknya dapat membantu pecandu untuk pulih dan sadar untuk tidak menggunakan narkoba kembali. Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi adalah salah satu dari sekian banyak tempat pemulihan NAPZA di Indonesia turut ambil bagian dalam memerangi, membantu pemulihan masalah adiksi.

Program pelayanan (perawatan pemulihan) di instalasi ketergantungan NAPZA Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi adalah:

a) Pelayanan Rawat Jalan NAPZA dan Klinik VCT

Poli NAPZA di RSMM menyediakan pelayanan terapi rawat jalan, konsultasi akibat ketergantungan NAPZA beserta penyakit-penyakit penyerta akibat penyalahgunaan NAPZA beserta penyakit-penyakit penyerta akibat penyalahgunaan NAPZA

Poli *Voluntary Counseling Pre and Post Test HIV* (VCT) menyediakan pelayanan umum untuk menangani HIV secara paripurna, dimulai dari konseling, rujukan sampai dengan terapi lanjutan.

b) Detoksifikasi

Detoksifikasi merupakan tahap awal pecandu dalam menjalankan pemulihan. Detoksifikasi adalah proses pengeluaran racun dari tubuh dengan menggunakan obat-obatan medis maupun konvensional tergantung dari observasi dokter. Lamanya pecandu di detoksifikasi tergantung jenis NAPZA yang digunakan dan daya tahan tubuh pecandu.

c) *Recovery*

Rawat inap bagi pecandu pasca detoksifikasi dibagi beberapa tahap yaitu fase 0-3 bulan (*basic*), 3-6 bulan (*intermediate*), relapse center program. Residen setiap harinya dipenuhi oleh kegiatan-kegiatan yang terjadwalkan

d) Relaps Center Program

Residen yang melanggar Golden rule TC yaitu *no sex, no drugs, no violence* selama proses pemulihan akan ditempatkan di Relapse Center Program. Program ini berlangsung 14-45 hari (tergantung kasus) ini berupa konseling.


e) *Re-entry Program/Peer in Training*

Pada fase ini, residen sudah menjalani primary program selama 6 bulan. Setelah itu residen bisa memilih program *re-entry house* atau program untuk menjadi seorang *peer counselor* atau mengikuti pelatihan menjadi konselor VCT.

3) Pelayanan Umum

Pelayanan umum di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi pada mulanya adalah sebagai pendukung pelayanan psikiatri dan NAPZA. Karena pada mulanya pelayanan umum di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi diperuntukkan bagi pasien psikiatri dan pasien NAPZA yang membutuhkan pengobatan. Pelayanan pengobatan umum yang diberikan adalah:

a) Poliklinik Rawat Jalan

- 
- (1) Psikiatri
 - (2) Neurologi
 - (3) Umum
 - (4) NAPZA
 - (5) Gigi dan Mulut
 - (6) Psikologi
 - (7) Penyakit Dalam
 - (8) Penyakit Anak
 - (9) Kebidanan dan Kandungan
 - (10) THT
 - (11) Bedah Tulang
 - (12) Bedah Umum
 - (13) Kulit dan Kelamin
 - (14) Diabetes Terpadu
 - (15) Jantung
 - (16) Paru

(17) Gizi

(18) Mata

(19) Geriatri

(20) Medical Check Up

b) Rawat Inap Spesialistik (Non Jiwa)

(1) Ruang Arjuna (Kelas VIP dan Utama)

(2) Ruang Bisma (Kelas 1)

(3) Ruang Antasena (Kelas 2 dan kelas 3)

(4) Ruang Parikesit (anak)

(5) Ruang Kebidanan

(6) Ruang Perinatologi (0-28 hari)

c) Pelayanan Gawat Darurat 24 jam

(1) Kamar Operasi

(2) Kamar Bersalin

(3) ICU Fisik

d) Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan (Diklat)

Pelayanan pendidikan dan pelatihan dibagi menjadi dua bagian yaitu:

- (1) Pelayanan internal adalah pelayanan pendidikan dan pelatihan khusus bagi pegawai-pegawai di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi, misalnya dengan melakukan pendidikan dan pelatihan bagi perawat-perawat atau petugas kesehatan lain dalam menghadapi pasien

(2) Pelayanan eksternal adalah pelayanan pendidikan dan pelatihan bagi pihak luar pegawai Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi. Sebagai sarana pendidikan dan pelatihan oleh institusi pendidikan dan pelatihan oleh institusi-institusi dari berbagai disiplin ilmu, tidak hanya datang dari pelatihan medis saja.

e) Pelayanan Penunjang Diagnosis

(1) Laboratorium

(2) Elektromedik

(3) Radiologi

5.5 Susunan Pengurus dan Direksi

- a. Direktur Utama
- b. Direktorat Medik dan Keperawatan
 - 1) Bidang Medik
 - 2) Bidang Keperawatan
 - 3) Seksi Pelayanan Medis
 - 4) Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan
 - 5) Seksi Pelayanan Penunjang Medik
 - 6) Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap
- c. Direktorat SDM dan Pendidikan
 - 1) Bagian SDM
 - 2) Bagian Pendidikan dan Penelitian
 - 3) Sub Bagian Administrasi dan Kepegawaian
 - 4) Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian Tenaga Medis
 - 5) Sub Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia
 - 6) Sub Bagian Diklit Tenaga Keperawatan dan Non Medis

d. Direktorat Keuangan dan Administrasi Umum

- 1) Bagian Keuangan
- 2) Bagian Administrasi Umum
- 3) Sub Bagian Program dan Anggaran
- 4) Sub Bagian TU dan Pelaporan
- 5) Sub Bagian Perbendaharaan dan Akuntansi
- 6) Sub Bagian RT dan Perlengkapan
- 7) Sub Bagian Mobilisasi Dana
- 8) Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat

