

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi deskriptif dengan metode *cross sectional* dan observasi karena dikerjakan dalam satu waktu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di RS Abdul Moeloek Bandar Lampung di unit IGD, operasi, kebidanan dan syaraf. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2009.

C. Populasi Penelitian dan Besar Sampel

Untuk menentukan subjek penelitian dipilih perawat yang bekerja pada unit IGD, operasi, kebidanan dan syaraf di Rumah Sakit Abdoel Moeloek Lampung dengan sistem *simple random sampling* dan dengan tingkat CI 95% perhitungan besar sampel dengan rumus uji hipotesis beda proporsi didapatkan:

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2} \sqrt{Po(1-Po)} + z_{1-\beta} \sqrt{Pa(1-Pa)})^2}{(Pa - Po)^2}$$

Keterangan:

- N : Besar sampel yang dibutuhkan
- Po : Nilai proporsi pada populasi penelitian sebelumnya sebesar 0,31 (nilai proporsi pada HNP di RSPP tahun 2006)
- Pa : Nilai proporsi pada masyarakat yaitu 0,5
- 1-β : 80 % (uji kekuatan/ *power test*)
- A : 1,96% (derajat kemaknaan pada uji 2 sisi (two tail) dengan 95% CI)

Berdasarkan perhitungan tersebut didapat besar sampel yang dibutuhkan sebesar 53 sampel. Untuk menghindari kemungkinan adanya kesalahan/

missing pada data maka besar sampel ditambah 10% dari jumlah sampel minimal menjadi 60 sampel.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian ini adalah:

a) Kriteria inklusi

- Bekerja pada unit kerja yang paling sering terpajan oleh kegiatan mengangkat (*lifting*), membungkuk (*bending*), memutar (*twisting*), berdiri (*standing*), mendorong (*pushing*), menarik (*pulling*);
- Bekerja dengan *forceful movement* (gerakan yang dipaksakan/ terburu – buru) yang sering;

b) Kriteria eksklusi

- Bekerja pada unit kerja yang kurang atau sedikit terkena pajanan mengangkat (*lifting*), membungkuk (*bending*), memutar (*twisting*), berdiri (*standing*), mendorong (*pushing*), menarik (*pulling*).
- Perawat yang memiliki kelainan terhadap tulang belakang

D. Cara Pengumpulan Data

a) **Data Primer**

Data primer didapat dari wawancara dengan responden dengan alat ukur berupa kuesioner.

b) **Data Sekunder**

Data sekunder didapat dari telaah dokumen di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung serta dari profil rumah sakit tersebut.

E. Pengolahan Data

Ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu:

- *Editing*;
- *Coding*;
- *Processing*;
- *Cleaning*..

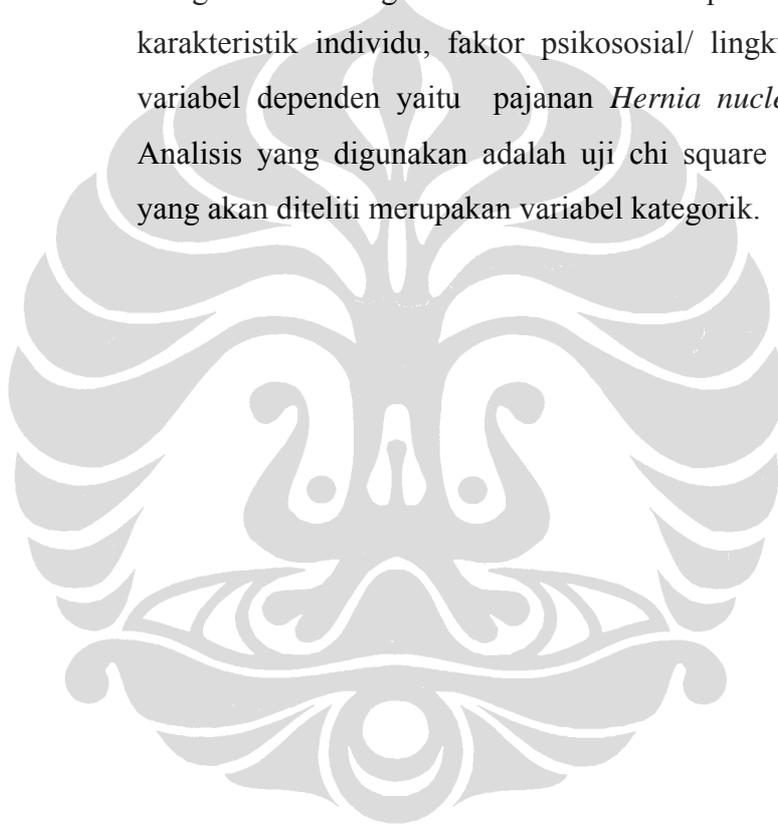
F. Analisis Data

a) Analisis Data Univariat

Analisis data univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi variabel independen yaitu karakteristik individu, faktor psikososial dan karakteristik pekerjaan.

b) Analisis Data Bivariat

Analisis data bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (faktor pekerjaan, karakteristik individu, faktor psikososial/ lingkungan kerja) dengan variabel dependen yaitu pajanan *Hernia nucleus pulposus* (HNP). Analisis yang digunakan adalah uji chi square dikarenakan variabel yang akan diteliti merupakan variabel kategorik.



BAB V

GAMBARAN UMUM INSTITUSI

A. Pendahuluan

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung merupakan salah satu institusi pemerintah daerah yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Didalam Peraturan Daerah Propinsi Lampung No. 8 Tahun 1995 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung, disebutkan bahwa tugas pokok dan fungsi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah sebagai berikut:

- Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Adapun fungsinya adalah:

1. Melaksanakan upaya pelayanan medis;
2. Melaksanakan upaya rehabilitasi medis;
3. Melaksanakan usaha pencegahan akibat penyakit dan peningkatan serta pemulihan kesehatan;
4. Melaksanakan upaya perawatan;
5. Melaksanakan upaya diklat;
6. Melaksanakan sistem rujukan;
7. Sebagai tempat penelitian.

Landasan operasional RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung:

1. Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 12 Tahun 2000; tentang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung menjadi unit swadana daerah;

2. Peraturan Daerah Propinsi Lampung No. 8 Tahun 1995; tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung;
3. Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 5 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung;
4. Surat Keputusan Menkes No. 1163/MENKES/SK/XII/1993, tentang Peningkatan Kelas RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan;
5. Surat Keputusan Gubernur Propinsi Lampung No. 115 Tahun 1997 tentang Uraian Tugas Sub Bag dan Seksi Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung;

B. Visi, Misi dan Motto RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Propinsi Lampung Nomor: G/369/RSUD/HK/1999, visi, misi dan motto RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung adalah sebagai berikut:

- Visi : Rumah sakit professional kebanggaan masyarakat Lampung
- Misi
1. Memberikan pelayanan prima disegala bidang pelayanan Rumah Sakit;
 2. Menyelenggarakan dan mengembangkan pusat – pusat pelayanan unggulan;
 3. Mewujudkan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung sebagai rumah sakit pendidikan
- Motto : ASRI (Aktif, Segera, Ramah dan Inovatif)

C. Sejarah Singkat Berdirinya RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung didirikan sejak tahun 1914 oleh perkebunan (Onderneming) Pemerintah Hindia Belanda untuk merawat buruh perkebunan. Pada waktu itu bangunan rumah sakit semi permanen dengan kapasitas 100

tempat tidur. Pada tahun 1942 – 1945 sebagai rumah sakit untuk merawat tentara jepang. Dari tahun 1945 – 1950 sebagai RSU dikelola oleh Pemerintah Pusat RI. Dari tahun 1950 – 1964 sebagai RSU dikelola Pemerintah prop. Sumsel. Dari tahun 1964 – 1965 sebagai RSU dikelola Kodya Tanjung Karang. Dan sejak tahun 1965 sampai sekarang RSU Propinsi Lampung dikelola oleh Pemerintah Propinsi Lampung.

Tahun 1984 berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Propinsi Lampung No: G/180/B/HK/1984 pada tanggal 7 Agustus 1984 nama Rumah Sakit Umum Propinsi Lampung diganti menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek. Berdasarkan Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor: 8 Tahun 1995 pada tanggal 27 Februari 1995 RSU Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Daerah Tingkat I Lampung diubah menjadi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Daerah Tingkat I Lampung yang telah disahkan oleh Menteri Dalam Negeri dengan Surat Keputusan Nomor: 139 tahun 1995 dan diundangkan dalam Lembaran Daerah Propinsi Lampung Nomor: 173 Tahun 1995 Seri: Nomor: 168 tanggal 28 November 1995.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung melalui Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor: 12 tahun 2000 pada tanggal 8 Juni 2000 (persetujuan DPRD Propinsi Lampung Nomor 13 tahun 2000 pada tanggal 8 Juni 2000) ditetapkan menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah (RSUSD). Untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan petunjuk pelaksanaan (JUKLAK) melalui Keputusan Gubernur Propinsi Lampung Nomor 25 tahun 2000 tanggal 25 Juni 2000 tentang JUKLAK Perda Nomor 12 tahun 2000.

Sejak berdirinya hingga saat ini RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek tercatat telah mengalami 20 kali pergantian direktur. Selama 20 kali pergantian direktur RSAM, yang paling lama menjabat direktur adalah Dr. H. Abdul Moeloek yaitu selama 15 tahun, dan saat ini nama beliau diabadikan menjadi nama rumah sakit (RSUD Dr. H. Abdul Moeloek).

D. Status Kepemilikan

RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek adalah rumah sakit milik Pemerintah Propinsi Lampung sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Propinsi Lampung dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Propinsi Lampung. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1163/Menkes/SK/XII/1993 ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan berkapasitas 555 tempat tidur.

Kemudian dalam rangka upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, efisien dan optimal pada tahun 2000 dilakukan realokasi kelas perawatan dan tempat tidur dari 555 tempat tidur menjadi 400 tempat tidur (SK Direktur RSAM No. 974/2282/6.3/X/2000 tgl 12 Oktober 2000) dan selanjutnya melalui SK Direktur RSAM Nomor: 800/57/1.3/I/2005 tanggal 25 Januari dirubah lagi menjadi 460 TT.

E. Sumber Daya yang Dimiliki

- a) **Sarana dan prasarana.** Terdiri dari gedung, peralatan medis, peralatan non medik yang meliputi sarana komunikasi dan transportasi, peralatan rumah tangga, peralatan kantor, kamar jenazah, air bersih, listrik, tenaga uap, pengolahan sampah/limbah;
- b) **Kapasitas tempat tidur dan rincian kelas perawatan.** Dalam rangka upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, efektif dan optimal dan dengan melihat kondisi yang ada, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung telah beberapa kali melakukan realokasi kelas perawatan dan jumlah tempat tidur dari 555 TT melalui SK Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek No.974/2282/6.3/X/2000 tanggal 12 Oktober 2000 dirubah menjadi 400 TT, kemudian melalui SK Direktur RSAM No: 800/57/1.3/I/2005 tanggal 25 Januari 2005 dirubah kembali menjadi 460 TT.

F. Kegiatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Terdiri dari keuangan (rencana belanja dan realisasi belanja, target penerimaan dan realisasi), perencanaan kebutuhan dan tenaga yang tersedia, kegiatan pelayanan.

G. Jenis Standar Pelayanan yang Terakreditasi

- 1) Standar administrasi manajemen;
- 2) Standar pelayanan medis;
- 3) Standar pelayanan gawat darurat;
- 4) Standar pelayanan keperawatan;
- 5) Standar pelayanan rekam medis;
- 6) Standar pelayanan farmasi;
- 7) Standar pelayanan laboratorium;
- 8) Standar pelayanan radiology;
- 9) Standar pelayanan kamar operasi;
- 10) Standar pelayanan perinatal risiko tinggi;
- 11) Standar pelayanan pengendalian infeksi nosokomial;
- 12) Standar pelayanan K3.

H. Pelayanan Unggulan

- 1) General *check up*;
- 2) Pelayanan wanita korban kekerasan;
- 3) Poliklinik tumbuh kembang;
- 4) Stroke unit;
- 5) ESWL;
- 6) CT SCAN;
- 7) EEG;
- 8) Haemodialisa;
- 9) Laparoscopy;
- 10) Broncoscopy;
- 11) USG;
- 12) Ruang Observasi Intensif (ROI)