

**ANALISIS PELAYANAN DI UNIT ADMINISTRASI INSTALASI
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
BANGKINANG**

SKRIPSI



OLEH :

RISTALIA AYU

NIM : 19001012

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
2023**

**ANALISIS PELAYANAN DI UNIT ADMINISTRASI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH BANGKINANG**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan**



OLEH :

RISTALIA AYU
NIM : 19001012

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros

JUDUL : ANALISIS PELAYANAN DI UNIT ADMINISTRASI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH BANGKINANG

PENYUSUN : RISTALIA AYU

NIM : 19001012

Pekanbaru, 01 September 2023

1 Penguji I : Abdul Zaky, M.Si ()

NIDN. 1012129001

2 Penguji II : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM ()

NIDN. 1007059401

3 Penguji III : Aulia Annisa, M.Tr.ID ()

NIDN. 1014059304

Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Universitas Awal Bros

(Marian Tonis, SKM., MKM)

NIDN. 1002119401

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ristalia Ayu

NIM : 19001012

Judul : Analisis Pelayanan Di Unit Administrasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 24 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan

(Ristalia Ayu)

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

**Skripsi, Agustus 2023
RISTALIA AYU**

**Analisis Pelayanan Di Unit Administrasi Instalasi Gawat Darurat Rumah
Sakit Umum Daerah Bangkinang
xiv + 69 halaman, 6 tabel, 7 gambar, 22 lampiran**

ABSTRAK

Salah satu unit yang ada di administrasi adalah unit administrasi Intalasi Gawat Darurat, yang merupakan unit yang menangani keadaan klinis yang membutuhkan tindakan segera. Berdasarkan hasil wawancara tidak mendalam di dapatkan hasil bahwa tidak ada pelatihan khusus administrasi atau pendaftaran seperti pelatihan SIMRS untuk petugas pendaftaran di Intalasi Gawat Darurat sedangkan pelatihan tersebut bisa menambah pengetahuan petugas pendafran Intalasi Gawat Darurat dan dapat mengoptimalkan pelayanan di pendaftaran Intalasi Gawat Darurat.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan menggunakan model *Content Analysis* (Analisis Isi), dengan jumlah informan sebanyak 6 orang. Penelitian dilaksanakan dengan metode wawancara mendalam dan observasi.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pada variabel man tidak adanya pelatihan khusus untuk petugas administrasi Intalasi Gawat Darurat,pada variabel money petugas yang terbaik tidak mendapatkan reward,pada variabel material fasilitas yang dapat mendukung pelayanan di unit administrasi Intalasi Gawat Darurat yaitu komputer, printer , gelang,pada variabel machine tidak adanya cctv diruangan unit administrasi Intalasi Gawat Darurat,pada variabel method SOP tidak dipajang dan hanya terdapat SOP rawat inap.

Saran pada penelitian ini yaitu dilakukan pelatihan khusus untuk petugas administrasi Intalasi Gawat Darurat, diadakan reward untuk petugas yang terbaik,perlu adanya cctv di ruang unit administrasi Intalasi Gawat Darurat, perlu diadakanya SOP khusus pelayanan Intalasi Gawat Darurat dan dipajang alurnya sesuai SOP tersebut

Kata Kunci : Pelayanan,Administrasi, Instalasi Gawat Darurat
Kepustakaan : 15 (2009-2022)

**ADMINISTRATION HOSPITAL MANAGEMENT STUDY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES EARLY UNIVERSITY OF AWAL BROS**

SKRIPSI

**RISTALIA AYU
NIM : 19001012**

***Service Analysis at the Emergency Department Administration Unit of
Bangkinang Regional General Hospital
xiv + 69 pages, 6 tables, 7 pictures, 22 appendix***

ABSTRACT

One of the units in administration is the emergency department administration unit, which is a unit that handles clinical conditions that require immediate action. Based on the results of in-depth interviews, it was found that there was no special administrative or registration training such as SIMRS training for registration officers in the emergency room, while the training could increase the knowledge of emergency room registration officers and could optimize services at the emergency room registration.

This study uses a type of qualitative research with an analytical descriptive approach and uses the Content Analysis model, with a total of 6 informants. The research was conducted using in-depth interviews and observation methods.

The results of this study found that in the man variable there is no special training for emergency room administration officers, in the money variable the best officers do not get rewards, in the material variable facilities that can support services in the emergency room administration unit, namely computers, printers, bracelets, in the machine variable there is no cctv in the emergency room administration unit, in the method variable SOP is not displayed but there is only an inpatient SOP.

Suggestions in this study are that special training is carried out for emergency administration officers, rewards are held for the best officers, there is a need for cctv in the emergency administration unit room, SOPs need to be displayed in the emergency administration unit room.

Keyword: Service, Administration, Emergency Room

Literature: 15 (2009-2022)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : Ristalia Ayu
Tempat / Tanggal Lahir : Rumbio / 24 Februari 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 3
Status : Mahasiswa
Nama Orang Tua
Ayah : (alm) H.azaidun S.H
Ibu : HJ. Yusmiati M.Pd
Alamat : Dusun II pulau Rumbio

Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2007 s/d 2013 : SDN 025 PULAU SIALANG
Tahun 2013 s/d 2016 : PONDOK PESANTREN GONTOR PUTRI 7
RIMBO PANJANG
Tahun 2016 s/d 2019 : SMAN 1 KAMPAR
Tahun 2019 s/d 2023 : UNIVERSITAS AWAL BROS

Pekanbaru, 24 Agustus 2023

Yang menyatakan

(RISTALIA AYU)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran ALLAH SWT, yang dengan segala anugerah-NYA penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya yang berjudul **“ANALISIS PELAYANAN DI UNIT ADMINISTRASI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGKINANG”**.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar Skripsi ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman penulis, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Skripsi ini banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ayahanda (Alm) H.Azaidun SH dan Ibunda Hj.Yusmiati M.p.d tercinta selaku orang tua yang telah membesarkan, dr.Ayu Pestari dan dr.Rista Ayu Ilahi selaku saudara penulis yang telah memberi semangat, motivasi, bantuan moral dan material serta do'a yang tiada henti kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
2. Ibu Dr. Ennimay, S. KP., M. Kes selaku Rektor Universitas Awal Bros.
3. Ibu Ns. Rachmawaty M. Noer. M. Kes., M. Kep selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik.
4. Ibu Bd. Amina Aatinaa Adhyatma, S.Si.T., M. Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.
5. Bapak Marian Tonis, SKM., MKM selaku Ketua Prodi Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros Pekanbaru.

6. Ibu Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM selaku Pembimbing I yang telah memberikan petunjuk, arahan, saran serta bimbingan dalam penyusunan Skripsi hingga terselesainya Skripsi ini.
7. Ibu Aulia Annisa, M.Tr.ID selaku pembimbing II yang telah memberikan petunjuk, arahan, saran serta bimbingan dalam penyusunan Skripsi hingga terselesainya Skripsi ini.
8. Bapak Abdul Zaky, M.Si selaku Penguji Seminar Skripsi yang telah memberikan petunjuk, arahan, serta saran hingga tersusunnya Skripsi yang benar dan rapi.
9. Kepala Unit Pendaftaran Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinag yang telah membantu penulis dalam mengumpulkan data.
10. Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang telah membantu penulis dalam mengumpulkan data.
11. Segenap Dosen dan Staff Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros Pekanbaru, yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
12. Seluruh rekan-rekan dan teman seperjuangan khususnya Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros Pekanbaru.
13. Serta seluruh pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan Skripsi ini yang tidak dapat peneliti sampaikan satu persatu, terima kasih banyak atas semuanya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan penulis berharap Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 24 Agustus 2023

Ristalia Ayu

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
ABSTRAK	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi UPT Puskesmas Pulau Gadang	4
1.4.2 Bagi Universitas Awal Bros	4
1.4.3 Bagi Peneliti	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.6 Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Telaah Pustaka.....	7
2.1.1 instalasi Gawat Darurat	7
2.1.2 Administrasi	8
2.1.3 Rumah Sakit	9
2.2 Kerangka Teori.....	15
2.3 Kerangka Berfikir.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	17
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	17
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	17
3.2.1 Tempat Penelitian.....	17
3.2.2 Waktu Penelitian	17
3.3 Informan Penelitian	17
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	18
3.4.1 Jenis Pengumpulan Data	18
3.4.2 Cara Pengumpulan Data.....	19
3.5 Definisi Istilah	19
3.6 Pengolahan dan Analisa Data.....	20

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil Penelitian.....	24
4.1.1 Gambaran Umum Wilayah RSUD Bangkinang	24
4.1.2 Hasil.....	35
4.2 Pembahasan	55

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Saran.....	68

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.3 Penelitian Terkait	6
Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	18
Tabel 3.2 Definisi Istilah.....	19
Tabel 4.1 Peralatan Medis RSUD Bangkinang	25
Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Medis dan Non Medis RSUD Bangkinang.....	33
Tabel 4.3 Karakteristik Informan	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	16
Gambar 2.2 Kerangka Berfikir	17
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Bangkinang	33
Gambar 4.2 Fasilitas di Ruang Tunggu Loket Pendaftaran IGD	41
Gambar 4.3 Kursi Tunggu Pasien di Unit Administrasi IGD.....	43
Gambar 4.4 Ruang Unit Administrasi IGD Tidak Terdapat CCTV.....	46
Gambar 4.5 SOP Pelayanan Rawat Inap	51

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan di RSUD Bangkinang
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan di RSUD Bankinang
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian di RSUD Bangkinang
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian di RSUD Bangkinang
- Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian di RSUD Bangkinang
- Lampiran 6 Pedoman Wawancara Survey Awal
- Lampiran 7 Matriks Wawancara Survey Awal
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 9 Surat Balasan Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 10 Lembar Observasi
- Lampiran 11 Lembar Permohonan Menjadi Informan
- Lampiran 12 Informed Consent
- Lampiran 13 Pedoman Wawancara Penelitian
- Lampiran 14 Matriks Wawancara Mendalam
- Lampiran 15 Struktur Organisasi Rekam Medis
- Lampiran 16 Data SDM(Sumber Daya Manusia) pendaftaran IGD
- Lampiran 17 Daftar Kumjungan IGD
- Lampiran 18 Alur pelayanan IGD
- Lampiran 19 Banner Alur Pelayanan IGD
- Lampiran 20 Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 21 Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 22 Planning Of Action (POA)
- Lampiran 23 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

IGD	: Instalasi Gawat Darurat
SOP	: Standart Operasional Prosedur
RSUD	: Rumah Sakit Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
PPK-BLUD	: Pola Pengelolaan Keuangan -Badan Layanan Umum Daerah
OK	: Kamar Operasi
CBM	: <i>Computerized Bone Mineralometry</i>
CPAP	: <i>Continuous Positive Airway Pressure</i>
CTG	: <i>Kardiotokografi</i>
EEG	: <i>Electroencephalogram</i>
EKG	: <i>Electrokardiogram</i>
ESU	: <i>Electro surgical</i>
ESWT	: <i>Extracorporeal Shock Wave Therapy</i>
HD	: Hemodialisa
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
CCTV	: <i>Closed Circuit Television</i>
RME	: Rekam Medis Elektronik
IT	: Teknologi Informasi
FGD	: <i>Forum Group Discussion</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kesehatan merupakan suatu hak asasi manusia. Manusia dikatakan sehat apabila manusia tersebut sehat secara fisik yang dalam arti kata manusia tersebut memiliki badan yang sehat, bugar serta sehat sosial, yang mampu menjalin hubungan baik dengan orang lain dan sehat jiwa yang artinya merasa senang dan juga bahagia. Kemudian kesehatan juga merupakan suatu keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, spritual hingga sosial yang memungkinkan setiap manusia untuk dapat hidup produktif baik itu secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang Nomor.36, 2009).

Rumah sakit merupakan salah satu instansi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009)

Salah satu pelayanan penting di rumah sakit yaitu administrasi. Administrasi memiliki pengertian serangkaian kegiatan yang terdiri dari perencanaan (planing), pengorganisasian (orginizing), pengarahan(directing), pengawasan(controlling), pengoordinasian (coordinating),serta penilaian

(evaluating) , sehingga tuntutan dan kebutuhan yang berkaitan dengan kesehatan dapat dipenuhi melalui penyediaan serta penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan yang ditujukan kepada perorangan, kelompok, ataupun masyarakat (Ismaniar,2013).

Salah satu unit yang ada di administrasi adalah unit administrasi IGD, yang merupakan unit yang menangani keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018).

Berdasarkan dari hasil penelitian sebelumnya mengenai Analisis sistem pelayanan administrasi dalam penerimaan pasien BPJS di IGD oleh Yolanda, (2019) dari aspek sumber daya manusia, belum mencapai batas kemampuan yang potensial. Hal ini didasarkan atas fakta kurangnya jam kepelatihan yang seharusnya diberikan kepada pegawai dan staff rumah sakit, dan kurangnya pelatihan kepada para pegawai & staff secara merata. Intensitas ini menjadi penilaian bahwa sumber daya manusia yang tersedia belum memadai sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Penelitian lainnya yang berkaitan dengan Efektivitas pelayanan administrasi di rumah sakit oleh Firdaus, R (2019) dimana hasil penelitiannya menunjukkan prosedur pelayanan sudah berjalan sesuai dengan mekanisme pelayanan yang ada dan diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat dalam pelayanan administrasi, hanya saja mengenai kenyamanan ruang pelayanan yaitu perlu adanya penambahan kursi tunggu di ruang pelayanan karena peneliti melihat masih banyak masyarakat atau pasien yang tidak kebagian tempat duduk sehingga masyarakat atau pasien terpaksa ada yang berdiri. Akan

tetapi, dari ketiga indikator yang digunakan membuktikan bahwa pelayanan administrasi di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur sudah efektif.

Berdasarkan hasil wawancara tidak mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap petugas pendaftaran didapatkan hasil bahwa tidak ada pelatihan khusus administrasi atau pendaftaran seperti pelatihan SIMRS untuk petugas pendaftaran di IGD sedangkan pelatihan tersebut bisa menambah pengetahuan petugas pendaftaran IGD dan dapat mengoptimalkan pelayanan di pendaftaran IGD.

Kemudian dari hasil telaah dokumen di dapatkan background pendidikan petugas pendaftaran di IGD RSUD Bangkinang, yang petugas nya berjumlah 5 orang yang terdiri dari 2 orang pendidikan terakhir SMA, 1 orang pendidikan terakhir S1 peternakan, 1 orang pendidikan terakhir S1 manajemen, dan 1 orang pendidikan terakhir D3 rekam medis. Ketidak sesuaian pendidikan terakhir petugas dan tidak adanya pelatihan khusus untuk petugas pendaftaran IGD ini menyebabkan minim nya pengetahuan petugas terhadap pelayanan pendaftaran IGD.

Kemudian berdasarkan hasil wawancara tidak mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa tidak ada tim audit yang mengawasi petugas pendaftaran IGD dan tidak adanya petugas cadangan di pendaftaran IGD.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan hasil bahwa terjadi nya peningkatan pelayananan di pendaftaran IGD. Berdasarkan telaah dokumen menunjukan bahwa data daftar kunjungan IGD

RSUD Bangkinang menunjukkan jumlah pasien meningkat sangat signifikan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2020 terdapat 6900 kunjungan, kemudian pada tahun 2021 terdapat 7478 kunjungan dan pada tahun 2022 terdapat 9222 kunjungan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Pelayanan di Unit Administrasi Rawat Jalan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelayanan di unit administrasi rawat jalan instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah Bangkinang

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pelayanan administrasi instalasi gawat darurat di rumah sakit umum daerah bangkinang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Dapat berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi bila diadakan penelitian lebih lanjut bagi rumah sakit

1.4.2 Bagi Universitas Awal Bros

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pemahaman peneliti mengenai masalah yang akan diteliti terutama berkaitan efektivitas pelayanan administrasi instalasi gawat darurat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di instalasi gawat darurat di unit Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang pada 27 Februari -12 Agustus 2023. Adapun yang menjadi variabel masukan (*input*) pada penelitian ini yaitu, man, money, material, method, machine dengan proses (*process*) yaitu analisis pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah bangkinang dan untuk menghasilkan keluaran (*output*) terkendalinya pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat. Informan pada penelitian ini yaitu petugas unit administrasi (3 orang) dan kepala pendaftaran IGD dan rawat inap (1 orang) sebagai informan utama, kepala rekam medik (1 orang), penunjang medik (1 orang), sebagai informan pendukung. Penelitian ini dilakukan dengan jenis penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan Deskriptif Analitik, yaitu Teknik pengumpulan data untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data yang telah terkumpul dengan menganalisis efektivitas pelayanan administrasi instalasi gawat darurat di rumah sakit umum daerah bangkinang dengan menggunakan metode *content analysis* (analisis data), yaitu analisis berdasarkan topik dan masing-masing interview terdiri dari beberapa topik dalam kategori.

1.6 Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

Keterangan	Penelitian Sekarang (2023)	Yolanda (2019)	Firdaus (2019)
Judul Penelitian	Analisis pelayanan administrasi IGD	Analisis sistem pelayanan administrasi dalam penerimaan pasien bpjs di IGD	Efektivitas pelayanan administrasi di rumah sakit
Jenis dan Desain Penelitian	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif	kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Kuantitatif
Variabel	Man,money ,material,method, Machine	Planing,organizing ,actuating, controlling,evaluating	Prosedur pelayanan,sarana dan prasarana,semangat kerjasama dan loyalitas kelompok
Subjek	Petugas	Pasien	Pasien
Tempat	Pendaftaran IGD RSUD Bangkinang	Pendaftaran IGD Puskesmas Kalimas	Unit administrasi RSUD lagaligo Kabupaten Luwu Timur

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Instalasi Gawat Darurat

1. Pengertian Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan suatu unit pelayanan di rumah sakit yang memberi penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang membutuhkan perawatan gawat darurat(Hidayah,A.N,2016).

IGD memiliki tujuan utama diantaranya adalah menerima, melakukan *triage*, menstabilisasi,dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien termasuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu (Hidayah,A.N,2016).

2. Kriteria Kegawatdaruratan

Pelayanan kegawat daruratan harus memenuhi kriteria kegawatdaruratan. Kriteria kegawatdaruratan meliputi:

- a. Mengancam nyawa, membahayakan diri dan lingkungan
- b. Adanya gangguan pada jalan nafas. Pernafasan, dan sirkulasi
- c. Adanya penurunan kesadaran
- d. Adanya gangguan hemodinamik
- e. Memerlukan tindakan segera(peraturan menteri kesehatan No.47 tahun2018).

3. Pelayanan Kegawatdaruratan

- a. Pelayanan kegawatdaruratan meliputi penanganan kegawatdaruratan:
 - 1) Prafasilitas pelayanan kesehatan
 - 2) Intrafasilitas pelayanan kesehatan
 - 3) Antarfasilitas pelayanan kesehatan
- b. Pelayanan kegawatdaruratan dilakukan melalui sistem penanggulangan gawat darurat terpadu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.(peraturan menteri kesehatan No.47 tahun Tahun 2018).

2.1.2 Administrasi

a. Pengertian Administrasi

Administrasi adalah mencatat setiap komponen administrasi yang meliputi komponen manajemen organisasi maupun kegiatan operasional, administrasi kegiatan pengolahan data dan informasi (Manurung,J.,dkk.,2021).

b. Fungsi Administrasi

- a. Perencanaan
- b. Pengorganisasian
- c. Pengumpulan sumber
- d. Pengendalian kerja (Manurung,J.,dkk.,2021).

2.1.3 Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang yang sehat. Rumah sakit juga merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor.3 Tahun 2020).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan secara paripurna yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009).

Untuk menjalankan tugas tersebut maka rumah sakit memiliki fungsi yaitu sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan dan pelayanan penunjang medis tambahan
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan

- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
 - g. Melaksanakan pelayanan kedokteran kesehatan
 - h. Melaksanakan pelayanan penyukuhan kesehatan
 - i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi), dan pelayanan rawat inap
 - j. Melaksanakan pelayanan administratif
 - k. Melaksanakan pendidikan para medis
 - l. Melaksanakan pendidikan tenaga medis umum
 - m. Melaksanakan pendidikan tenaga medis spesialis
 - n. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan
 - o. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi
- (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009).

c. Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yaitu sebagai berikut :

- a. Rumah sakit umum, merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah sakit khusus, rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu

(Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009).

Sedangkan rumah sakit berdasarkan jenisnya yaitu sebagai berikut:

- a. Rumah sakit publik, merupakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah dan badan hukum yang bersifat nirlaba.

b. Rumah sakit privat, merupakan rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang terbentuk perseroan terbatas atau persero. Rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan standart rumah sakit pendidikan, yang dimaksud rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya (Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009).

d. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit yaitu terdiri dari :

a. Rumah sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas dan pelayanan medis paling sedikit 4 medis spesialis dasar, 5 penunjang medis, 12 medis spesialis lain, dan 13 medis sub spesialis. Sarana dan prasarana rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peralatan yang dimiliki rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peralatan radiologi dan kedokteran nuklir harus memenuhi standart sesuai dengan ketantuan peraturan perundang-undangan, jumlah tempat tidur minimal 400 (empat ratus) buah.

b. Rumah sakit umum kelas B

Rumah sakit umum kelas B merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas dan pelayanan medis paling sedikit 4 spesialis

dasar, 4 spesialis penunjang medis, 8 spesialis lainnya dan 2 sub spesialis dasar. Sarana dan prasarana rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peralatan yang dimiliki rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peralatan radiologi dan kedokteran nuklir harus memenuhi standart sesuai dengan ketentuan peraturan perundang -undangan, jumlah tempat tidur minimal 200 (dua ratus) buah.

c. Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit umum kelas C merupakan rumah sakit yang mana paling sedikit menyediakan 4 medis spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medis. Sarana dan prasarana rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peraltan yang dimiliki rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peralatan radiologi harus memenuhi standart sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, jumlah tempat tidur minimal 100(seratus) buah.

d. Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit umum kelas D merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan diantaranya 2 pelayanan medis spesialis dasar dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan yang meliputi pelyanan medis umum, gawat darurat, medis spesialis dasr, keperawatan dan kebidanan serta pelayanan penunjang klinis dan non klinis. Sarana dan prasarana rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peralatan yang dimiliki

rumah sakit harus memenuhi standart yang ditetapkan oleh menteri, peralatan radiologi harus memenuhi standart sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, jumlah tempat tidur minimal 50 (lima puluh) buah (Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009).

e. Fungsi Manajemen Terhadap Pelayanan IGD

Fungsi manajemen terhadap pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) , yaitu:

a. *Man* (manusia)

Sumber daya manusia adalah suatu faktor yang sangat menentukan terlaksananya manajemen dalam pengembangan sebuah organisasi kesehatan. Tanpa adanya manusia tidak akan ada proses kerja, karena dasarnya manusia merupakan makhluk kerja. Oleh karena itu, manajemen timbul sebab adanya orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan.

b. *Money* (uang)

Uang atau anggaran sangat diperlukan sebagai biaya yang harus dimiliki organisasi untuk melakukan pelayanan kesehatan, mulai dari perizinan, pembangunan gedung, peralatan, pembayaran tenaga kerja dan lain sebagainya.

c. *Material* (bahan baku)

Material merupakan obat-obatan yang digunakan organisasi kesehatan untuk melakukan suatu kegiatan pelayanan kesehatan secara efisien.

d. *Machine* (pengawasan)

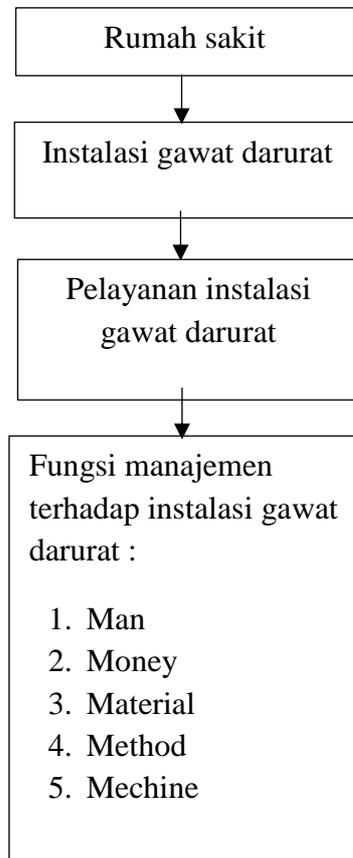
Mesin merupakan jenis peralatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan seperti peralatan untuk perawatan gigi, peralatan untuk persalinan, peralatan radiologi dan sebagainya.

e. *Method*(metode)

Metode merupakan suatu cara yang ditempuh untuk melaksanakan sesuatu yang dimana sudah dirancang dengan baik sehingga tujuan akan dapat dicapai dengan tepat sesuai dengan perencanaan semula. Metode yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dengan berpedoman pada SOP (Standar Operasional Procedure) (Manurung, J., dkk., 2021).

2.1 Kerangka Teori

Dari tinjauan pustaka diatas, maka kerangka teori sebagai berikut:



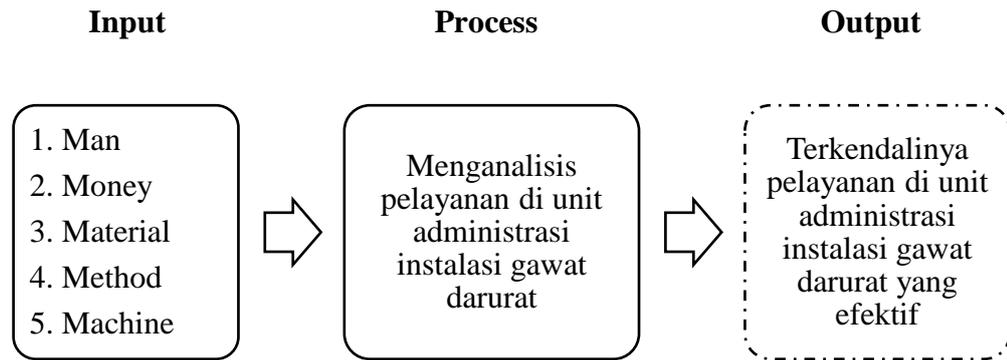
Sumber: Manurung,J.,dkk.,2021

Gambar 2.1

Kerangka teori

2.2 Kerangka Berfikir

Berdasarkan kerangka teori diatas, peneliti menggunakan seluruh kerangka berfikir dengan pendekatan sistem dalam *input*, *process*, dan *output* untuk menggambarkan analisis pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah bangkinang, yaitu dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 2.2
Kerangka Berfikir

Keterangan:

- : Diteliti
 □ : Tidak Diteliti

Pada gambar 2.2 ada beberapa unsur yang akan diteliti yang terdapat di dalam *Input* yaitu (*man, money, material, method, machine*), dengan *Process* (Menganalisis pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat) sehingga menghasilkan *Output* (Terkendalinya pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat yang efektif)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif Analitik, dengan menggunakan metode *content analysis* (analisis isi). Desain penelitian dengan wawancara mendalam dan observasi serta telaah dokumen untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang analisis pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah bangkinang.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di unit administrasi rawat jalan instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 27 Februari -16 Agustus 2023.

3.3 Informan Penelitian

Informan pada penelitian ini adalah petugas pendaftaran IGD (5orang dan koordinator pendaftaran dan filing sebagai informan utama, kepala rekam medis RSUD Bangkinang , penunjang medik, bidang pelayanan dan direktur sebagai informan pendukung.

Informan pada penelitian ini ada 6 orang, yaitu dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut :

Tabel 3.1

Informan penelitian

NO	Informan	Jumlah	Kode
1.	Informan utama	3 orang	U1,U2,U3,
	1. Petugas pendaftaran instalasi gawat darurat		
	2. kepala unit pendaftaran IGD& rawat inap	1 orang	U4
2.	1. Kepala rekam medis	1 orang	P1
	2. penunjang medik	1 orang	P2

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer pada penelitian ini berupa wawancara mendalam kepada informan utama dan informan pendukung.

2. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini berupa profil Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, data kunjungan pasien IGD 3 tahun terakhir, data pendidikan petugas pendaftaran IGD, struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, data lama kerja petugas pendaftaran instalasi gawat darurat.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi pada penelitian ini secara langsung dimana peneliti mengamati secara langsung bagaimana kondisi lokasi penelitian.

2. Wawancara

Wawancara pada penelitian ini melakukan wawancara secara langsung kepada informan utama dan informan pendukung.

3.5 Definisi Istilah

Tabel 3.1
Definisi Istilah

Definisi istilah pada *input*:

No.	Variabel Penelitian	Definisi Istilah	Instrumen Penelitian	Metode Pengumpulan Data
1.	<i>Man</i>	suatu faktor yang sangat menentukan terlaksananya manajemen dalam pengembangan sebuah organisasi kesehatan di instalasi gawat darurat rsud bangkinang	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam
2.	<i>Money</i>	Biaya yang harus dimiliki organisasi untuk melakukan pelayanan kesehatan di instalasi gawat darurat rsud bangkinang	Wawancara, perekam suara (handphone) dan lembar observasi	Wawancara mendalam
3.	<i>Material</i>	Obat-obatan yang digunakan organisasi kesehatan untuk melakukan suatu kegiatan pelayanan kesehatan secara efisien di instalasi gawat darurat rsud bangkinang	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam dan observasi
4.	<i>Method</i>	Suatu cara yang ditempuh untuk melaksanakan sesuatu yang dimana sudah dirancang dengan baik sehingga tujuan akan dapat dicapai dengan tepat sesuai dengan perencanaan	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam dan observasi
5	<i>Machine</i>	Jenis peralatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan seperti bed site monitor,ekg di instalasi gawat darurat rsud bangkinang	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam dan observasi

Definisi istilah pada *process*:

6.	Menganalisis pelayanan diunit	Menganalisis pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah bangkinang	Wawancara, perekam suara (handphone),	Wawancara mendalam
----	-------------------------------	--	---------------------------------------	--------------------

administrasi IGD	lembar observasi
---------------------	---------------------

3.6 Pengolahan dan Analisa Data

Dalam penelitian kualitatif, proses pengolahan data perlu dilakukan sebelum memasuki ke lapangan, selama dilapangan dan setelah selesai dilapangan maka pengolahan data merupakan proses yang menyusun secara sistematis dan data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dilakukan dengan cara mengorganisasikan data dalam kategori, dijabarkan dalam bentuk unit- unit, melakukan sintesa, memilih mana yang sangat penting dan yang akan dipelajari, serta membuat kesimpulan agar lebih mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Sebelum pengolahan dan analisa data dilakukan, terdapat beberapa langkah persiapan yaitu sebagai berikut:

1. Transkrip data

Transkrip data merupakan pemindahan data bentuk rekaman (handphone) ke dalam bentuk tertulis secara lengkap tanpa mengubah (menambah dan mengurangi) informasi yang ada didalam rekaman. Transkrip data harus dilakukan sesegera mungkin setelah melakukan wawancara.

2. Pengkodean

Merupakan salah satu cara untuk mengidentifikasi kata-kata, isi, atau paragraph yang dapat digunakan untuk pengambilan informasi dan pengkategorian selanjutnya. Pada awalnya kategori ini dibuat sebanyak

mungkin tanpa harus tumpang tindih, lalu kategori tersebut dikelompokan. Kategori utama juga dapat dibagi dalam beberapa kategori kecil.

3. Proses analisis

Proses analisis adalah suatu proses yang interaktif dan aktif, dimana peneliti membaca data naratif secara berulang-ulang dalam mencari arti dan pemahaman-pemahaman lebih dalam atau proses pencocokan data bersama-sama bagaimana membuat yang samar menjadi nyata serta menghubungkan akibat dengan sebab.

4. Pembentukan matriks

Pembentukan matriks sangat berguna untuk melihat hubungan antara kategori. Pembuatan matriks ini membantu peneliti memetakan hasilnya dan melihat kaitan antara satu variabel dengan variabel lainnya.

5. Analisis data

Analisis data selama pengumpulan data, analisis data penelitian dilakukan sejak peneliti masih mengumpulkan data di lapangan. Data yang telah dikumpulkan kemudian dituangkan dalam bentuk laporan lapangan dan harus segera dianalisis. Melalui kegiatan ini maka akan diketahui data apa yang masih perlu dicari dan belum dikumpulkan, pertanyaan apa yang harus dijawab dan belum dijawab, metode apa yang harus diperbaiki. Pada tahap ini peneliti sudah harus memikirkan arah dan focus mengenai topik dan bahasan yang penting untuk digali.

6. Analisis isi

Model analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah model *Content Analysis* (Analisis Isi), yaitu analisis berdasarkan topik dan masing-

masing *interview* terdiri dari beberapa topik dalam kategori. Bagian *interview* yang terpisah dari wawancara dapat terdiri dari beberapa baris atau mungkin lebih dari satu paragraf. Kode mengidentifikasi isi di dalam wawancara dan label kategori mendeskripsikan nama dari masing-masing data. Ketika melakukan analisis isi, peneliti membaca semua *interview* dan mengidentifikasi beberapa topik yang penting.

Untuk menjaga keabsahan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi dan yang dimaksud dengan triangulasi adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang diluar data itu. Triangulasi seperti yang terdapat didalam buku , yaitu sebagai berikut :

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

2. Triangulasi Data

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. pada penelitian ini wawancara dilakukan dengan tujuan mendapatkan informasi yang pasti yang dilakukan pada informan utama yaitu, Petugas Pendaftaran Instalasi Gawat Darurat yang berjumlah 3 orang kepala unit pendaftaran IGD&rawat inap 1 ,dan yang menjadi informan pendukung adalah Kepala Rekam Meids di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang berjumlah 1 orang dan kepala penujung Medik 1 orang. Setelah pengolahan data selanjutnya dilakukan interpretasi atau penafsiran data.

Penafsiran data merupakan upaya untuk memperoleh arti dan makna yang telah mendalam dan luas terhadap hasil penelitian yang sedang dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Wilayah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar yang berdiri sejak Pemerintahan Hindia Belanda dan diresmikan menjadi Rumah Sakit milik Pemerintah pada tahun 1979, memiliki letak yang strategis di pinggir jalan raya Riau-Sumatera Barat dan Sumatera Utara tepatnya di jalan M.Yamin, SH.

Sejak tahun 1981 RSUD Bangkinang ditetapkan sebagai rumah sakit kelas D. Sesuai dengan perkembangan kebutuhan pelayanan maka pada tanggal 05 juni 1996, berdasarkan SK Menkes Nomor:551/Menkes/SK/VI/1996 tentang peningkatan Kelas RSUD Bangkinang Milik Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Kampar, maka RSUD Bangkinang diakui sebagai yang Rumah Sakit kelas C.

Pada tanggal 9 Desember 2011 RSUD Bangkinang menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan surat Keputusan Bupati Kampar Nomor: 060/ORG/303/2011 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang sebagai satuan kerja perangkat daerah kabupaten Kampar yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh.

Pada tanggal 01 April 2015 RSUD Bangkinang resmi memberikan pelayanan di Gedung Baru yang terletak di jalan lingkaran Bangkinang Batu Belah. Kemudian pada tanggal 04 Desember 2017 dilanjutkan oleh dr. Andri Justian,Sp.PD. Pada tahun 2020 RSUD Bangkinang dipimpin oleh dr. Asmara Fitrah Abadi yang ditunjuk melalui SK Bupati Kampar Nomor : SK.821.2-445/VI/2019 Pada tanggal 27 2019.

2. Sarana dan Prasarana RSUD Bangkinang

a. Sarana

Peralatan yang ada di RSUD Bangkinang tahun 2022 meliputi peralatan medis dan sebagaimana tercantum dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Peralatan medis RSUD Bangkinang

No	Nama alat
1	AEROSEPT OK 2
2	AMBBU ANAK
3	AMBBU BAG/ANAK
4	AMBBU BAG/DEWASA
5	AMBBU DEWASA
6	ANESTESI VENTILATOR OK2
7	ANESTESI VEENTILATOR OK3
8	ANESTESTHESIA UNIT
9	ANTIDECUBITUS
10	AUDIOMETRI
11	AUTO COAUGULATION ANLYZER

12	AUTO REF KERAKTOMETER
13	AUTOMATIC TISSUE PROCESSING
14	BABY INCUBATOR
15	BED ELEKTRIK
16	BED PASIEN ELEKTRIK
17	BEDSET CABINET
18	BEDSIDE MONITOR
19	BEDSIDE MONITOR OK1
20	BEDSIDE MONITOR OK2
21	BEDSIDE MONITOR OK 3
22	BIOMETRI
23	BLANKED WARMER
24	BLOOD GLUCOSE METER
25	BLOOD REFRIGATOR
26	BLOOD WARMER
27	CANABLE TABLE
28	CBM
29	CENTRIFUGE
30	CO2 MONITOR OK2
31	COAGULASION/HEMOSTASIS
32	COLPOSCOPE
33	CPAP
34	CTG
35	CYTOCENTRIFUGE/SITISENTRUFUS
36	DEFIBRILATOR
37	DEFBRIVATOR
38	DENTAL PANORAMIC
39	DENTAL UNIT
40	DEVIBLATOR
41	DOPLER

42	DOPPLER
43	DRYING CABINET
44	EEG
45	EKG
46	EKG BAYI
47	EMBBEDING CENTER
48	ENDOSCOPY
49	ENT TREATMENT SET
50	ESU
51	ESU OK1
52	ESU OK2
53	ESWT
54	FACO OK3
55	FETAL DOPLER
56	FLOW METER REGULATOR
57	FLOW METER REGULATOR OKSIGEN
58	FREEZER
59	FREEZER DARAH
60	HD UNIT
61	HEAD LAMP
62	HEMATOLOGY ANALIZER
63	HEPAFILTER
65	HERNIOTOMY&APPENDECTOMY
66	HFNC
67	HOT PLATE
68	IMUNOLOGI
69	INCUBATOR LAB
70	INFANT INCUBATOR
71	INFANT INKUBATOR
72	INFANT WARMER

73	INFANT WARMER OK2
74	INFRA RED 6 LAMPU
75	INFRA RED MOBILE
76	INFRA RED PORTABLE
77	INFRA RED STAND
78	INFRARED THERMOMRTER
79	INFUS PUMP
80	INSUSES PUMP
81	INKUBATOR LAB
82	KIMIA KLINIK
83	KULKAS
84	LAMPU HEDLEAD
85	LAMPU INFRARED
86	LAMPU OPERASI MOBILE
87	LAMPU OPERASI OK2
88	LAMPU OPERASI OK3
89	LAMPU OPERASI OK 3
90	LAMPU PERIKSA
91	LAMPU SOROT
92	LAMPU TINDAKAN
93	LAMPU TINDAKAN 1
94	LAMPU TINDAKAN OK1
95	LAPAROATOMY SET
96	LAPAROSCOPY SET OK1
97	LARINGEASCOPE
98	LARINGEASCOPE ANAK
99	LARINGEASCOPE DEWASA
100	LARINGEASCOPE BAYI
101	LARINGEASCOPEDEWASA
102	LARINGEASCOPE OK1

103	LASER
104	LIGHT PHOTOTERAPI
105	MATRAS
106	MATTRES ANTIDECUBITUS
107	MEJA BERSALIN
108	MEJA OPERASI
109	MEJA OPERASI OK2
110	MEJA OPERASI OK3
111	MEJA OPERASI OK 3
112	MICRO WAVE DIATHERMI
113	MICROPIPPET
114	MICROPIPPET 100
115	MICROPIPPET 1000
116	MICROPIPPET 5-50
117	MICROSCOPE
118	MICROSCOPE MATA OK3
119	MINOR SET
120	MIXER
121	MOBILE X-RAY
122	MONITOR
123	MOTORIZED ROTARY MICROTOME
124	N2O&O2
125	NEBULIZER
126	NIBP
127	02 TRANSPORT T TROLLI
128	OK (RR) BED ELEKTRIK
129	OK(RR) INFANT INCUBATOR
130	OK(RR) BEDSIDE MONITOR
131	OK(RR) BLANKET WARMER
132	OXYGEN CONCENTRATOR

133	OKSIGEN KOSENTRAT
134	OPERATING LAMP MOBILE OK3
135	ORTHOPEDIAC SET
136	OXYGEN CONCENTRATOR
137	PARAFIN BATH
138	PASIEN MONITOR
139	PASIEN WARMING
140	PATIEN MONITOR
141	PATIEN MONITOR
142	PATIENT MONITOR
143	PATIENT MONITOR 1
144	PENDANT OK 2
145	PETAL DOPLER
146	PRINTER
147	PULSE OXIMETER
148	PULSE OXIMETRI
149	PULSE OXYMETER
150	RE USE
151	REFRIGATOR
152	REGULATOR
153	REGULATOR ANAK
154	REGULATOR BARU
155	REGULATOR LAMA
156	RESUSCITATOR
157	ROTGEN
158	ROTATOR
159	SAFETY CABINET
160	SCRAB STATION
161	SCRAF STATION OK 1
162	SECTIO CAESAREAN SET

163	SELIMUT PENGHANGAT
164	SHORT WAVE DIATHERMI
165	SILICONE RESUSCITATORS
166	SLIT LAMP
167	SPHYGMOMANOMETER
168	SPIROMETRI
169	STATIC BASICAL
170	STEAM STERILIZER
171	STERICOOOL H202
172	STERIL BASAH
173	STERIL KERING
174	STERIL SUHU RENDAH
175	STERILISTATOR
176	STETOSCOPE
177	STETOSCPE ANAK
178	STETOSCPE ANAK/INFANT
179	STETOSCPE DEWASA
180	STETOSCPE OK 1
181	STETOSKOP
182	SUCTION PUMP
183	SUCTION PUMP OK1p
184	SUCTION PUMP OK2
185	SUCTION PUMP OK3
186	SYRINGE PUMP
187	TEMPAT TIDUR PASIEN
188	TEMPERATURE RUANGAN
189	TENS
190	TENSI DIGITAL
191	TENSI DIGITAL
192	TENSI METER DIGITAL

b. Prasarana

RSUD Bangkinang relokasi pada tahun 2014 dari RSUD lama Jl.M.Yamin SH ketempat baru di Jl.Lingkar Bangkinang Batu Belah, Kabupaten Kampar. Luas lahan di lokasi baru 4.5 hektar yang berasal dari hibah Pemda Kab.Kampar. Luas bangunan seluas \pm 30.000 m² yang terdiri dari atas satu gedung induk(rawat jalan,rawat inap,IGD&kantor) 4 tingkat dengan 2 gedung penunjang gizi,londry,IPS-RS,Musholah, kamar Jenazah dll dan gedung laboratorium center

3. Visi,Misi

Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yaitu sebagai berikut :

1. Visi

Rumah Sakit Rujukan Regional Terbaik dan Islami di Provinsi Riau tahun 2022

2. Misi

- a. Mengembangkan pembangunan sarana dan prasarana pendukung sesuai persyaratan RS tipe B
- b. Menyelenggarakan good corporate governance
- c. Meningkatkan kinerja,Kompetensi dan kesejahteraan karyawan
- d. Mengembangkan SIMRS terintegrasi dan berbasis digital
- e. Dukungan terhadap pengembangan wilayah yang religius
- f. Meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan

4. Struktur Organisasi RSUD Bangkinang

Adapun struktur organisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1

Struktur Organisasi RSUD Bangkinang

5. jumlah ketenagaan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Sumber daya manusia di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang berjumlah 800 karyawan yang dibedakan dalam 4 jenis status yaitu PNS, CPNS, PPNPN dan pegawai non PNS BLUD.

Tabel 4.2

Jumlah tenaga medis dan non medis RSUD Bangkinang

NO	URAIAN	JUMLAH
1	Dokter spesialis dasar	12
2	Dokter spesialis penunjang	18

3	Dokter umum	29
4	Perawat	237
5	Perawat gigi	4
6	Bidan	69
7	Apoteker	11
8	Farmasi	6
9	Analisis kesehatan	25
10	Fisioterapi	7
11	Radiologi	8
12	Rekam medis	8
13	Gizi	18
14	S1 SKM	40
15	Elektromedis	2
16	Sanitarian	1
17	S2	6
18	S1	65
19	D3	12
20	SMA Derajat	116
21	Cleaning Service	48
22	Security	40
	TOTAL	800

Sumber : profil RSUD Bangkinang 2022

Berdasarkan pada tabel 4.1 dapat diketahui jumlah tenaga yang ada di RSUD Bangkinang terdapat tenaga medis dan non medis, yang dimana jumlah Dokter Spesialis Dasar 12 orang, Dokter Spesialis Penunjang 18 orang, Dokter Umum 29 orang, Perawat 237, Perawat Gigi 4 orang, Bidan 69 orang, Apoteker 11 orang, Farmasi 6 orang, Analisis Kesehatan

25 orang, Fisioterapi 7 orang, Radiologi 8 orang, Rekam Medis 8 orang, Gizi 18 orang, S1 SKM 40 orang, Elektromedis 2 orang, Sanitarian 1 orang, S2 6 orang, S1 65 orang, D3 12 orang, SMA sederajat 116 orang, Cleaning Service 48 orang dan Security 40 orang. Dengan demikian dapat ditotalkan secara keseluruhan tenaga medis dan non medis di RSUD Bangkinang yaitu total keseluruhan 800 orang.

6. Karakteristik Informan

Jumlah informan pada penelitian ini yaitu sebanyak 9 orang , diantaranya ada informan utama dan informan pendukung. Karakteristik informan berdasarkan jenis kelamin, pendidikan jabatan dan masa kerja.

Tabel 4.3

Karakteristik informan

kode	Jenis kelamin	Pendidikan	Masa kerja
U1	L	S1 Manajemen	4 Tahun
U2	L	D3 Rekam Medis	3 Tahun
U3	L	S1 Peternakan	4 Tahun
U4	P	D3	4 Tahun
P1	P	S1 SKM	2 Tahun
P2	P	S1 Kedokteran Umum	5 Tahun

4.1.2 Hasil

a. Man

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai *man* atau sumber daya manusia (SDM) terkait jumlah petugas administrasi di

IGD seluruh informan U1,U2,U3,U4,P1,dan P2 menyatakan bahwa petugas administrasi IGD sudah mencukupi yang terdiri dari 5 orang , adapun kutipan wawancara sebagai berikut :

“ ee saya rasa sudah cukup “(U1)

“sudah”(u2)

“sudah sih “(U3)

“kalau untuk saat ini suada”(U4)

“sudah “(p1)

“sudah sangat cukup”(p2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait penilaian kinerja karyawan dari tim audit di unit administrasi IGD sebagian besar nforman U1,U2,U4,P1 menyatakan bahwa tidak adanya penilaian dari tim audit . adapun kutipan wawancara sebagai berikut :

“ kalau itu penilaian setiap tahun nanti kepala unit menilai”(U1)

“ada setiap tahun ada penilaiannya , nanti di rangkum pakai data”(U2)

“kalau secara khusus tim audit administrasi tidak ada Cuma itu dari ruangan aja secara global “(U4)

“tim audit enggak ya yang memberikan penilaian kepala instalasi dan kepala unit (P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait penilaian kinerja karyawan dari tim audit di unit administrasi IGD sebagian kecil nforman U3,P2 menyatakan bahwa adanya penilaian dari tim audit .

“ada” (U3)

“ada”(P2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait pelatihan seperti apa yang di dapatkan oleh petugas administrasi IGD sebagian informan yaitu U4,P1 dan P2 menyatakan tidak ada pelatihan yang didapatkan petugas administrasi IGD. adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

“kalau pelatihan secara khusus tidak ada....”(U4)

“selama ini belum ada....”(P1)

“untuk admisi IGD sejauh ini belum ada pelatihan...”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait pelatihan seperti apa yang didapatkan oleh petugas administrasi IGD sebagian informan yaitu U1,U2,U3 menyatakan ada pelatihan yang di dapatkan oleh petugas. Adapun kutipan wawancara sebagai berikut :

“Kita itu di berikan pelatihan itu berkala ya ada komunikasi efektif”(U1)

“Eee pelatihan seperti cara mendaftarkan pasien rawat jalan IGD , rawat inap”(U2)

“Pelatihan yang kami dapat di administrasi IGD eee komunikasi efektif trs juga pelatihan bcara mendaftarkan pasien”(U3)

Kemudian hasil dari wawancara mendalam terkait peraturan kerja di pelayanan administrasi IGD sebagian besar informan yaitu U1,U3,U4,P1 dan P2 menyatakan ada 3 shift waktu kerja. Adapun kutipan wawancara sebagai berikut :

“Kalau kita tu punya peraturan waktunya kan itu kalau pagi jam 7.30 sorenya jam 14 pulang nya 20.00 baru kalau malam itu jam 20.00- 8 pagi”(U1)

“6 jam sehari kecuali malam ya masuk malam 12 jam”(U3)

“jam kerja mereka di shift kan , pagi siang malam”(U4)

“Waktu kerja nya mereka siklus ada 3 pagi jam 8-2 dinas siang jam 2-8 malam dinas malam jam 8-8 pagi”(P1)

“Untuk admisi IGD ada 3 shift”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait peraturan kerja di pelayanan administrasi IGD sebagian kecil informan yaitu U2 menyatakan tidak ada peraturan signifikan. Adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

“.....peraturan signifikan nggak ada”(U2)

Kemudian hasil wawancara spontan terkait jika ada petugas yang sakit atau tidak hadir, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U4,P1 dan P2 menyatakan dicari pengganti atau di change. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“.....kita punya pengganti.....”(U1)

“...Kalau kami tak hadir bisa minta bantu kawan minta change...”(U2)

“Kalau yang sakit biasanya kita cari pengganti.....”(U4)

“Ada 1 petugas yang bisa menggantikan...”(P1)

“Untuk staff yang sakit akan di gantikan oleh staf lain nya”(P2)

Kemudian hasil wawancara spontan terkait jika ada petugas yang sakit atau tidak hadir sebagian kecil informan yaitu U3 menyatakan

buat surat keterangan sakit. Adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

“Kalau sakit atau tidak hadir minta izin dulu dan buat surat keterangan sakit” (U3)

Dari hasil wawancara mendalam di atas mengenai man secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa petugas administrasi IGD sudah mencukupi yang terdiri dari 5 orang, serta tidak adanya penilaian dari tim audit, kemudian tidak ada pelatihan yang didapatkan petugas administrasi IGD, lalu ada 3 shift waktu kerja dan dicari pengganti atau di change jika ada petugas yang sakit.

b. Money

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai money terkait petugas di berikan reward sebagian besar informan yaitu U2,U3,U4,dan P1 menyatakan tidak ada nya pemberian reward untuk petugas adminitrasi .adapun kutipan wawancara sebagai berikut :

“tidak ada dikasih reward” (U2)

“ saat ini belum pernah ” (U3)

“ mmm selama ini belum ” (U4)

“ tidak ada , selama ini tidak ada ” (P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait petugas administrasi yang diberikan reward sebagian kecil informan yaitu U1 dan P2 menyatakan ada pemberian reward untuk petugas administrasi . adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

“dulu pernah ada karyawan terbaik tapi seluruhnya ya di berikan reward seperti itu tapi udah lama kalau sekarang mungkin kepala ruangan mungkin yang memberikan hadiah.....” (P1)

“ untuk tahun ini sudah diberlakukan setiap unit yang ada rsud bangkinang yang terbaik” (P2)

Kemudian hasil wawancara spontan terkait jika ada reward berapa waktu sekali sebagian kecil informan yaitu U1 dan P2 menyatakan penilaian petugas administrasi dilakukan setiap tahun . adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“aaaaa setiap tahun” (U1)

“ 1 tahun sekali” (P2)

Dari hasil wawancara mendalam peneliti kepada informan diatas mengenai money secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa tidak adanya reward bagi petugas terbaik di unit administrasi IGD namun akan diadakanya pemberian reward bagi petugas administrasi IGD yang terbaik.

c. Material

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai material terkait alat dan bahan yang diperlukan di unit administrasi IGD yaitu seluruh informan U1,U2,U3,U4,P1 dan P2 menyatakan bahwa alat dan bahan yang di perlukan di unit administrasi IGD yaitu komputer, printer, telepon, pena. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“Eeee seperti yang bisa dilihat komputer ,printer , telepon ya seperti tu ajha” (U1)

“Komputer ,printer, telepon itu ajha sih”(U2)

“Yang pertama ya komputer ya karena kita selalu menggunakan ITu jadi kalau bisa komputer yang paling canggih la ibaratnya tu yang nggak lemot biar pendaftaran gampang” (U3)

“ Saat ini masih ada atk , komputer printer eee telepon” (U4)

“ diperlukan peralatan atk , komputer, printer ,pena dll “ (P1)

“ Untuk pelayanan admisi komputer , printer dan mr lain nya (P2)

Hasil wawancara mendalam terhadap seluruh informan U1,U2,U3,U4,P1 dan P2 yang menyatakan bahwa alat dan bahan yang di perlukan di unit administrasi IGD yaitu komputer, printer, telepon, pena, di dukung oleh hasil observasi yang di dapatkan hasil bahwa adanya alat yang dibutuhkan dan tersedia seperti komputer, printer, telepon, atk,ac di ruangan unit administrasi IGD, yang dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.2

Fasilitas di Ruangan Loker Pendaftaran IGD

Pada gambar 4.1 diatas menunjukkan bahwa alat yang dibutuhkan dan tersedia seperti komputer, printer, telepon, atk,ac.

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait alat/material yang ada di unit administrasi IGD, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U3 dan P1 menyatakan sudah mencukupi. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“ sudah cukup ” (U1)

“ kalau di bilang cukup ,cukup sih.....” (U2)

“ baik sih “ (U3)

“ sudah “ (U4)

“sudah “ (P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait alat/material yang ada di unit administrasi IGD, sebagian kecil informan yaitu P2 menyatakan masih kurang. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“Masih ada yang kurang untuk yang pagi di butuh 2 komputer namun untuk sekarang masih 1” (P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait kursi diruang tunggu pasien, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U4 dan P2 menyatakan kursi tunggu pasien sudah mencukupi. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“sudah saya rasa udah “ (U1)

“ sudah “ (U2)

“ eeee sudah.....” (U4)

“ sejauh ini sudah cukup” (P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait kursi diruang tunggu pasien sebagian kecil informan yaitu U3 dan P1 kursi tunggu

pasien belum mencukupi. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“ belum “ (U3)

“ kalau pasien ramai tidak mencukupi.....” (P1)

Hasil wawancara mendalam terhadap sebagian besar informan yaitu U1,U2,U4 dan P2 yang menyatakan kursi tunggu pasien sudah mencukupi, di dukung oleh hasil observasi yang di dapatkan hasil bahwa tersedianya kursi tunggu di ruang unit administrasi IGD, yang dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.3

Kursi Tunggu Pasien unit IGD

Pada gambar 4.2 diatas menunjukkan adanya kursi tunggu pasien depan ruangan loket pendaftaran IGD

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait kendala atau permasalahan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana yang dapat menghambat pelayanan administrasi IGD, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U3,U4, dan P1 menyatakan tidak ada kendala. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“ nggak ada kek nya..... “(U1)

“ nggak ada sih..... ”(U2)

“ nggak ada ”(U3)

*“ mm sekarang ini belum ada insyaallah masih lancar ”
(U4)*

“selama ini tidak ada, tidak ada hambatan” (P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait kendala atau permasalahan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana yang dapat menghambat pelayanan administrasi IGD, sebagian kecil informan yaitu P2 menyatakan terdapat kendala . Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“Seperti yang saya sampaikan tadi untuk di unit admisi IGD masih kurang 1 komputer karena untuk sift pagi 2 orang” (P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait failitas yang dapat mendukung pelayanan di unit administrasi IGD, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U3,dan P2 menyatakan komputer, printer , gelang, bed dan kursi roda banyak . Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut :

“Eeee fasilitas nya ,eee komputer printter”(U1)

“Eee seperti printer ac karena nggak panas”(U3)

“ bed IGD banyak , kursi roda banyak “(U2)

“Prasarana nya ya tadi komputer , printer gelang itu di sediakan untuk admisi IGD”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait fasilitas yang dapat mendukung pelayanan di unit administrasi IGD, sebagian kecil informan yaitu U4,dan P1 menyatakan perlu penambahan

komputer, jaringan internet . Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“ mmm mungkin ssat ini di perlukan penambahan komputer “(U4)

“fasilitas yang mendukung mungkin jaringan internet..... “(P1)

Dari hasil wawancara mendalam dan observasi mengenai material secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa alat dan bahan yang di perlukan di unit administrasi IGD yaitu komputer, printer, telepon, pena, lalu alat/material yang ada di unit administrasi IGD sudah mencukupi, kemudian kursi tunggu pasien sudah mencukupi, kemudian tidak ada kendala sarana dan prasarana yang dapat menghambat pelayanan administrasi IGD, dan failitas yang dapat mendukung pelayanan di unit administrasi IGD yaitu komputer, printer , gelang, bed dan kursi roda banyak

d. Machine

Berdasarkan hasil wawancara tidak mendalam mengenai machine terkait jumlah computer sesuai dengan jumlah petugas administrasi IGD yaitu sebagian besar informan U1,U2,U4 menyatakan bahwa sudah cukup. Berikut kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“eeee sesuia...(U1)

“cukup”(U2)

“sekarang masih cukup”(U4)

Kemudian hasil wawancara tidak mendalam terkait jumlah computer sesuai dengan jumlah petugas administrasi IGD yaitu

sebagian besar informan U3, P1, P2 menyatakan masih kurang. Berikut kutipan wawancara sebagai berikut :

“kurangla(U3)

“tidak sesuai dengan petugas....”(P1)

“masih kurang di shift pagi (P2)

Kemudian hasil wawancara tidak mendalam terkait adanya CCTV di unit administrasi IGD yaitu sebagian besar informan yaitu U2, U3, U4, P2 menyatakan tidak ada CCTV. Berikut kutipan wawancara sebagai berikut :

“tidak ada”(U2)

“tidak“(U3)

“mmm secara khususnya nggak ada”(U4)

“belum, untuk admisi IGD belum ada....”(P2)

Kemudian hasil wawancara tidak mendalam terkait adanya CCTV di unit administrasi IGD yaitu sebagian kecil informan U1, P1 menyatakan ada CCTV. Berikut kutipan wawancara sebagai berikut :

“kalau cctvnya ada di depan IGD”(U1)

“ada keknya”(P1)

Hasil wawancara mendalam terhadap sebagian besar informan yaitu U2, U3, U4, P2 menyatakan tidak ada CCTV, didukung oleh hasil observasi yang didapatkan bahwa tidak adanya CCTV di ruang unit administrasi IGD, yang dapat dilihat pada gambar 4.3 berikut:



Gambar 4.4

Ruang Unit administrasi IGD yang Tidak Ada CCTV

Pada gambar 4.4 diatas menunjukkan bahwa tidak tersedia nya cctv di ruangan unit administrasi IGD.

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait komputer rawat jalan dan rawat inap, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U3,P1,dan P2 menyatakan sama fungsinya. berikut kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“ sama ”(U1)

“ sama ”(U2)

“ sama ”(U3)

“ sama ”(P1)

“ masih sama ”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait komputer rawat jalan dan rawat inap, sebagian kecil informan yaitu U4 menyatakan beda fungsinya. berikut kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“ beda ”(U4)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait komputer yang rusak dan tidak bisa di gunakan berjam” solusi apa yang dilakukan oleh petugas adiministrasi IGD seluruh informan yaitu U1, U2, U3 U4,P1 dan P2 menyatakan menghubungi teknisi ,simrs mencari pengganti . Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“ kita coba hubungi it nya nanti it nya mengganti komputer nya sementara ”(U1)

“ solusi nya kita hubungi teknisi nya simrs nya kita minta bantulah ”(U2)

“ telepon teknisi ”(U3)

“..... kita laporkan ke simrs nya nanti mereka yang beri solusinya.....”(U4)

“ diganti mungkin oleh orang simrs komputer rusak.....”(P1)

“.....di tanggapi oleh ipsrs jika tidak bisa digunakan tim mencarikan segera mencarikan (P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait unit administrasi IGD melakukan pemeliharaan mesin secara berkala atau tidak, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U3,dan P2 menyatakan iya adanya pemeliharaan mesin secara berkala. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“kita langsung laporkan kebagian unit..”(U1)

“ kita ngecek , klau tidak kami cek terhambat la pelayanan”(U2)

“iya”(U3)

“iya“(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait unit administrasi IGD melakukan pemeliharaan mesin secara berkala atau tidak, sebagian kecil informan yaitu U4 dan P1 tidak adanya pemeliharaan mesin secara berkala. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“nggak“(U4)

“ kalau secara berkala nggak...”(P2)

Adapun hasil wawancara mendalam informan terkait perlu penambahan mesin/fasilitas di unit administrasi IGD, sebagaian besar informan U2, U3, dan P2 menyatakan perlu penambahan komputer . adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“sebenarnya harus di tambah sih “(U2)

“tentu komputer nya ditambah”(U3)

“masih perlu 1 komputer”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam kepada informan terkait perlu penambahan mesin/fasilitas di unit administrasi IGD, sebagian besar informan U1,U4,dan P1 mengatakan cukup. Adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“eee saya rasa sudah cukup”(U1)

“eee sampai saat ini masih cukup”(U4)

“rasanya belum perlu “(P1)

Dari hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan oleh peneliti mengenai machine secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa sudah cukup jumlah komputer di ruang unit administrasi IGD, lalu tidak ada cctv di ruang unit administrasi IGD, kemudian komputer rawat inap dan rawat jalan sama fungsinya, lalu menghubungi teknisi ,simrs mencari pengganti jika ada komputer rusak berjam – jam atau tidak bisa digunakan, lalu iya adanya pemeliharaan mesin secara berkala, dan perlu penambahan komputer di ruang unit administrasi IGD.

e. Method

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai method terkait sop di pajang di unit administrasi IGD, seluruh informan yaitu U1, U2, U3 U4,P1 dan P2 menyatakan tidak di pajang SOP di unit administrasi IGD. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“tidak sop di berikan personal....”(U1)

“sop mmm tidak ada”(U2)

“ itu tidak di pajang”(U3)

“tidak di pajang, Cuma ada di map” (U4)

“ dipajang ndak kek nya “(P1)

“memang sop tidak di pajang.....”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD, sebagian besar informan yaitu U1, U4, P1 dan P2 menyatakan bahwa ada sop nya di unit administrasi IGD sebagai petunjuk teknis. adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“eee sopnya ada”(U1)

“sopnya ada”(U4)

“ada sop nya “(P1)

“..... ada sop yang terlampir...”(P2)

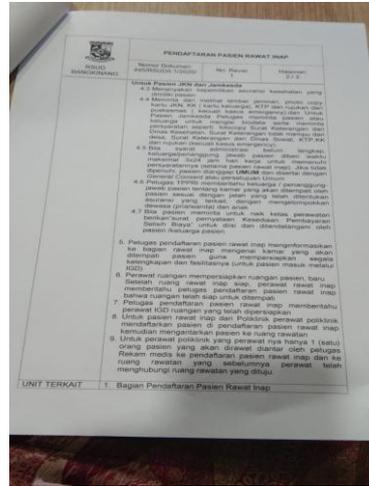
Kemudian hasil wawancara mendalam terkait petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD, sebagian kecil informan yaitu U2 dan U3, menyatakan bahwa tidak ada sop pelayanan di unit administrasi IGD . adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“nggak ada sih “(U2)

“nggak ada “(U3)

Hasil wawancara mendalam terhadap sebagian kecil informan U2 dan U3 yang menyatakan bahwa tidak ada sop pelayanan di unit administrasi IGD didukung dengan hasil observasi bahwa sop yang ada

hanya sop pendaftaran rawat inap yang dapat dilihat dari gambar 4.5 berikut:



Gambar 4.5

Sop pendaftaran rawat inap

Kemudian hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai sering terjadi kesalahan pengiputan data sebagian besar informan U2,U4,P1,P2, mengatakan masih ada kesalahan pengiputan data. Adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“kesalahan tu pasti ada(U2)

“ada, beberapa”(U4)

“ada.....”(P1)

“ooo masih...”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai sering terjadi kesalahan pengiputan data sebagian kecil informan yaitu U1,U3 mengatakan masih ada kesalahan pengiputan data. Adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“eee tidak....(U1)

“sering sih tidak “(U3)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait jika terjadi kesalahan pengiputan data apa solusi dari petugas, sebagian besar informan yaitu U1,U2,U3,U4, dan P1 menyatakan bahwa jika terjadi kesalahan pengiputan maka edit data atau merubah kesalahan tersebut. Adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“kita edit kembali datanya....”(U1)

“kita rubah cepat(U2)

“ya merubah kesalahan itu.....(U3)

“eee mana yang bisa diubah saat itu diubah..”(U4)

“diedit diganti lagi”(P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait jika terjadi kesalahan pengiputan data apa solusi dari petugas, sebagian kecil informan yaitu P2 menyatakan bahwa jika ada 2 rekam medis maka salah satunya di hapus. Adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“ sesuai dengan sop admisi IGD jika memiliki 2 rm akan salah satu mr dihapus (P2)

Dari hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan peneliti mengenai method secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa tidak di pajang SOP di unit administrasi IGD, kemudian tidak ada sop pelayanan di unit administrasi IGD,dan masih ada kesalahan pengiputan data, jika terjadi kesalahan pengiputan maka dat diedit atau merubah kesalahan tersebut.

f. Proses

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai proses terkait faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi sebagian besar informan U1,U2,U3,dan U4 menyatakan bahwa faktor penghambat pelayanan yaitu komputer error dan jaringan. Adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut :

“yang menghambatnya komputer rusak jaringan erro...”(U1)

“...jaringan error”(U2)

“faktor penghambat kalau komputer error”(U3)

“mungkin kendala saat ini waktu pendaftaran jaringan kurang bagus”(U4)

hasil wawancara mendalam mengenai proses terkait faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi sebagian kecil informan P1 dan P2 menyatakan bahwa faktor penghambat pelayanan yaitu pasiennya sendiri. Adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut:

“faktor prnghambat dari pasiennya sendiri...”(P1)

“.... paseien yang mendaftar lupa membawa kartu identitas”(P2)

Kemudian hasil wawancara mendalam terkait kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan , keterampilan sikap yang di butuhkan seluruh informan U1,U2,U3,U4,P1,dan P2 menyatakan petugas sudah sesuai kompetensi. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“sebagian sudah”(U1)

“sudah ,kita harus ligat “(U2)

“sudah “(U3)

“sudah “(U4)

“sudah “(P1)

“sudah “(P2)

Kemudian hasil wawancara terkait SOP atau standart prosedur pelayanan di IGD yang di ketahui sebagian besar informan U1,U2,U4,P1dan P2 menyatakan bahwa Sop yang diketahui yaitu prosedur pendafran pasien. Ada pun kutipan wawancara sebagai berikut:

“Standart prosedurnya eeeeeee pertama pasien datang kita minta data nya baru kita input ke komputer setelah itu”(U1)

“Bisa mengoperasikan komputer dengan baik trs paham dengan komputer”(U2)

“Cepat tepat tanggap”(U4)

“Standart prosedurnya ya ITu mendaftarkan pasien sesuai dengan identITAS nya”(P1)

“Banyak salah satu nya waktu tunggu pelayanan di admisi IGD”(P2)

Kemudian hasil wawancara terkait SOP atau standart prosedur pelayanan di IGD yang di ketahui sebagian kecil informan U3 menyatakan bahwa kurang tahu SOP. Ada pun kutipan wawancara sebagai berikut:

“kurang tau sih “(U3)

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti mengenai proses, secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa faktor penghambat pelayanan yaitu komputer error dan jaringan, kemudian

petugas sudah sesuai kompetensi, dan Sop yang diketahui yaitu prosedur pendaftaran pasien.

4.2 Pembahasan

A. Man

Hasil wawancara mendalam mengenai *Man* yang ada di unit administrasi IGD RSUD Bangkinang terkait jumlah petugas di unit administrasi IGD sudah mencukupi. Adapun jumlah petugas yang bertugas di unit administrasi IGD RSUD Bangkinang berjumlah 5 orang.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Wulandari 2022) yang berjudul Pengaruh Sistem Perekrutan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan di Unit Administrasi Rumah Sakit Awal Bros Panam yang menerangkan bahwa masih kurangnya petugas administrasi.

Peneliti berasumsi bahwa dengan tercukupinya jumlah petugas administrasi IGD, dapat mencerminkan pelayanan yang baik. Hal ini sudah terlihat dari jumlah petugas di unit administrasi IGD RSUD Bangkinang yang sudah cukup.

Wawancara mendalam terkait kinerja petugas di unit administrasi IGD RSUD Bangkinang dilakukan terhadap beberapa informan. Hasil wawancara memperlihatkan bahwa tidak adanya penilaian kinerja petugas di unit administrasi IGD dari tim audit.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja

Petugas Administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang menerangkan bahwa adanya penilaian kinerja petugas administrasi yang dilakukan oleh tim audit dilakukan pada unit administrasi guna melihat kinerja petugas administrasi dalam menjalankan pekerjaannya.

Peneliti berasumsi bahwa tim audit perlu melakukan penilaian secara berkala di unit administrasi IGD. Hal ini dilakukan agar pelayanan di unit administrasi IGD berjalan dengan lancar tanpa ada kendala.

Wawancara yang dilakukan terkait pelatihan khusus juga dilakukan terhadap beberapa petugas administrasi. Hasil wawancara memperlihatkan bahwa belum mendapatkan pelatihan khusus. Adapun pelatihan khusus tersebut seperti pelatihan SIMRS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas Administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan bahwa tidak adanya pelatihan khusus untuk petugas administrasi salah satunya pelatihan SIMRS.

Peneliti berasumsi bahwa perlu adanya pelatihan untuk petugas di unit administrasi IGD. Hal ini dilakukan dapat meningkatkan mutu pelayanan serta kinerja petugas di unit administrasi IGD.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam terkait peraturan kerja petugas memperlihatkan bahwa terdapat 3 shift pada peraturan kerja petugas di unit administrasi IGD. Adapun 3 shift tersebut adalah shift pagi, siang, dan malam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (padilla 2022) yang berjudul Analisis Kinerja Petugas Administrasi dalam Pelayanan Vaksin Covid-19 di rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang menerangkan bahwa peraturan kerja di unit administrasi instalasi gawat darurat ada 3 shift yaitu , shift pagi ,siang ,dan malam.

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya 3 shift waktu kerja maka dapat meningkatkan pelayanan di unit administrasi intalasi gawat darurat. Hal ini disebabkan karena administrasi IGD RSUD Bangkinang dibuka selama 24 jam.

Wawancara yang dilakukan terkait ketidakhadiran petugas juga diterangkan oleh informan. Jika ada petugas yang sakit atau tidak bisa hadir maka petugas tersebut dapat mencari pengganti.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Wanri 2018) Analisis Kebutuhan Tenaga Administrasi berdasarkan beban kerja dengan Teknik Work Sampling menggunakan Metode WISN dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan unit rawat jalan RS.DR.bratanata jambi menyatakan jika salah satu petugas tidak dapat hadir maka akan menambah beban kerja dalam pelayanan dan akan menyebabkan waktu pelayanan menjadi lama .

Peneliti berasumsi bahwa petugas yang sakit perlu diberikan waktu istirahat. Adanya usaha yang dilakukan oleh petugas untuk mencari pengganti tidak akan mengganggu pelayanan di unit administrasi IGD. Hal

ini dilakukan bukan hanya untuk petugas yang sakit akan tetapi juga bagi petugas yang berhalangan hadir karena sebab lainnya.

B. Money

Dari hasil wawancara mendalam mengenai money bahwa tidak adanya reward bagi petugas terbaik di unit administrasi IGD. Pemberian reward kepada petugas terbaik di unit administrasi IGD, sedang dalam proses persiapan dan akan dilaksanaka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas Administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan bahwa Untuk petugas administrasi terbaik, reward tidak pernah diberikan oleh rumah sakit itu sendiri melainkan hanya dari unit administrasi tersebut sehingga petugas hanya mengharapkan reward dari unit masing-masing.

Peneliti berasumsi perlu diadakannya reward secara berkala yang dilaksanakan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan semangat karyawan untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, terutama petugas di unit administrasi IGD.

C. Material

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai Material yang ada di unit administrasi IGD RSUD Bangkinang terkait alat dan bahan yang diperlukan di unit administrasi IGD yaitu seperti komputer, printer, telepon, pena.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aditya 2022) yang berjudul *Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas Administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam* yang menerangkan komputer menjadi alat terpenting dalam sebuah rumah sakit yang menjadi garis terdepan sebuah pelayanan.

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya alat dan bahan yang diperlukan dan sudah disediakan yaitu seperti komputer, printer, telepon, pena di unit administrasi IGD maka sudah mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat.

Wawancara yang dilakukan terkait alat/material yang ada di unit administrasi IGD yang diterangkan oleh informan bahwa alat/material yang ada sudah mencukupi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Aditya 2022) yang berjudul *Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam* yang menyatakan belum mencukupi kelengkapan.

Peneliti berasumsi bahwa dengan sudah mencukupinya alat/material yang ada di unit administrasi IGD maka sudah mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam terkait kursi tunggu pasien di unit administrasi IGD RSUD Bangkinang sudah mencukupi dan berfungsi dengan baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Aditya 2022) yang berjudul *Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas*

Administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam kursi tunggu pasien di unit 82 administrasi jumlahnya kurang dan jika terjadi peningkatan pasien maka akan membuat pasien maupun keluarga pasien menunggu dengan cara berdiri.

Peneliti berasumsi bahwa dengan sudah adanya kursi tunggu pasien yang cukup di unit administrasi IGD maka sudah mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam terkait sarana dan prasarana di unit administrasi IGD didapatkan hasil bahwa tidak ada kendala sarana dan prasarana yang dapat menghambat pelayanan administrasi IGD.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (hidayati 2014) Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menyatakan kurangnya sarana kesehatan yang ada untuk mendukung pelayanan kesehatan, sehingga hal tersebut sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Peneliti berasumsi bahwa dengan tidak ada kendala sarana dan prasarana yang dapat menghambat pelayanan administrasi IGD, maka sudah mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat.

D. Machine

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai machine di dapatkan hasil bahwa tidak adanya cctv diruang unit administrasi IGD tetapi terdapat cctv di pintu masuk ke poli.

Hasil penelitian ini tidak sejalan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan cctv di masing” unit adminstrasi.

Peneliti berasumsi bahwa tidak adanya cctv di ruang unit administrasi IGD maka tidak terpantau aktivitas pelayanan di ruang unit administrasi IGD. Sebaiknya perlu adanya cctv agar segala aktivitas dapat terpantau.

Wawancara yang dilakukan terkait komputer yang digunakan untuk pendaftaran pasien rawat inap dan rawat jalan menggunakan komputer yang sama.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas Administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan untuk di Rumah Sakit Awal Bros untuk komputer pendaftaran rawat inap dan rawat jalan menggunakan komputer yang sama.

Peneliti berasumsi bahwa sebaiknya komputer rawat inap dan rawat jalan di bedakan fungsinya, agar dapat digunakan secara maksimal di unit masing – masing.

Kemudian jika terjadi komputer yang rusak dan tidak bisa di gunakan selama berjam-jam solusi yang dilakukan petugas dengan menghubungi teknisi dan mencari pengganti jika ada komputer rusak atau tidak bisa digunakan.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan jika terjadi mesin komputer yang tiba-tiba rusak dan tidak bisa digunakan maka solusi dari petugas administrasi adalah menghubungi IT untuk dilakukan perbaikan mesin.

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya tindakan menghubungi teknisi dan mencari pengganti jika ada komputer rusak berjam – jam atau tidak bisa digunakan maka sudah mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam terkait pemeliharaan mesin secara berkala didapatkan hasil bahwa di unit administrasi IGD sudah melakukan pemeliharaan mesin secara berkala.

Hasil penelitian ini tidak sejalan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan bahwa pemeliharaan mesin seperti komputer jarang dilakukan pada unit administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam melainkan jika dibutuhkan saja.

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya tindakan pemeliharaan mesin secara berkala maka sudah mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat.

Wawancara yang dilakukan terhadap informan diketahui bahwa di ruang unit administrasi IGD masih perlu penambahan fasilitas seperti komputer.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan bahwa Mesin/fasilitas yang perlu ditambahkan untuk menunjang suatu pekerjaan harus dilakukan supaya ada cadangan jika terjadi kekosongan maupun kerusakan mesin/fasilitas.

Peneliti berasumsi bahwa perlu adanya penambahan komputer di ruang unit administrasi IGD untuk mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat. Hal ini dapat dilakukan agar pelayanan di unit administrasi IGD berjalan lancar tanpa ada kendala .

E. Method

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa SOP yang menjadi acuan petugas dalam menjalankan pekerjaan ,namun SOP tidak di pajang di unit administrasi IGD .

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan bahwa SOP tidak dipajang di masing-masing unit administrasi.

Peneliti berasumsi bahwa dengan tidak di pajangnya SOP di unit administrasi IGD, maka banyak petugas tidak mengetahui secara pasti isi

dari SOP tersebut. Sebaiknya SOP pendaftaran di pajang agar petugas dapat memahami dan melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan isi SOP.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam dan observasi didapatkan hasil bahwa tidak ada sop pelayanan di unit administrasi IGD namun yang ada hanya SOP pelayanan rawat inap.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian (Taufiq 2019) yang berjudul penerapan standar operasional prosedur (SOP) dan akuntabilitas kinerja rumah sakit yang menyatakan bahwa untuk menilai pelaksanaan mekanisme kerja internal tersebut unit kerja pelayanan publik harus memiliki acuan untuk menilai pelaksanaan kinerja rumah sakit berdasarkan pada indikator teknis, administratif dan prosedural. Maka dari sesuai dengan tata hubungan kerja dalam organisasi yang bersangkutan dalam bentuk SOP.

Peneliti berasumsi bahwa perlu diadakanya SOP khusus pelayanan IGD dan dipasang alurnya sesuai dengan SOP tersebut .

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam masih ada kesalahan pengiputan data, dan jika terjadi kesalahan pengiputan maka petugas merubah kesalahan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian (Aditya 2022) yang berjudul Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang mengatakan bahwa kesalahan dalam penginputan data maka petugas administrasi akan melakukan penginputan ulang dan dilakukan perbaikan.

Peneliti berasumsi bahwa perlu di pajangnya SOP pendaftaran di unit administrasi IGD agar dapat meminimalisir kejadian kesalahan penginputan data.

F. Process

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai process didapatkan hasil bahwa faktor penghambat pelayanan di unit administrasi IGD adalah komputer error dan jaringan yang error.

Hasil penelitian ini tidak sejalan hasil penelitian (Herawati 2020) yang berjudul analisis pelayanan ruang instalasi gawat darurat (IGD) di rumah sakit umum daerah duri kabupaten Bengkalis yang menyatakan bahwa faktor pengahmbat pelayanan di rsud duri adalah fasilitas sarana dan prasarana.

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya faktor penghambat seperti komputer eror dan jaringan akan menghambat proses pelayanan di unit administrasi IGD. Sebaiknya perlu disiapkan komputer cadangan dan wifi cadangan agar tidak adanya lagi hal yang menghambat proses pelayanan di unit administrasi IGD.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam didaptnkan hasil bahwa kriteria petugas sudah sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan.

Hasil penelitian ini sejalan hasil penelitian (budianto 2017) yang berjudul pengaruh lingkungan kerja , kompetensi dan kompensasi terhadap kinerja petugas rekam medis rsu haji surabaya yang menyatakan kopetensi

yang dimiliki petugas rekam medis sudah baik dan mempunyai tentu mempengaruhi kinerja petugas menjadi baik.

Peneliti berasumsi dengan sesuainya kompetensi maka petugas dapat memberikan pelayanan yang terbaik di unit administrasi IGD.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara mendalam didapatkan hasil bahwa Sop yang diketahui yaitu prosedur pendaftaran pasien.

Hasil penelitian ini tidak sejalan hasil penelitian (Herawati 2020) yang berjudul analisis pelayanan ruang instalasi gawat darurat (IGD) di rumah sakit umum daerah duri kabupaten Bengkalis yang menyatakan bahwa Tidak adanya SOP (Standart Operational Procedure) menyebabkan petugas melakukan pekerjaannya tanpa adanya panduan dan aturan yang ada dan membuat petugas mengabaikan apa yang seharusnya diisi dan dilengkapi.

Peneliti berasumsi bahwa perlu di pajangnya SOP pendaftaran agar petugas dapat mengetahui dan memahami secara jelas isi dari SOP pendaftaran tersebut sehingga dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan SOP.

4.3 Keterbatasan penelitian

FGD (*Focus Group Discussion*) tidak dapat dilakukan karena perbedaan dalam jadwal kegiatan sehingga informan tidak bisa dikumpulkan dalam satu waktu .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. *Input* (masukan)

Kesimpulan input (masukan) dalam penelitian mengenai analisis pelayanan di unit administrasi instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah bangkinang yaitu sebagai berikut:

a. *Man*

peraturan kerja diunit administrasi IGD ada 3 shift yang terdiri dari shift pagi,siang dan malam kemudian jumlah petugas administrasi IGD sudah mencukupi yaitu 5 orang jika ada petugas yang sakit maka dicari penggantinya dan untuk pelatihan itu sendiri petugas administrasi belum mendapatkan pelatihan khusus serta tidak adanya penilaian kinerja dari tim audit.

b. *Money*

Tidak adanya reward bagi petugas terbaik di unit administrasi IGD namun akan diadakanya pemberian reward bagi petgas terbaik di unit administrasi IGD.

c. *Material*

Alat dan bahan yang ada di unit administrasi IGD sudah mencukupi yaitu, komputer,printer, pena dan kursi tunggu pasien serta tidak ada kendala sarana dan prasarana yang dapat menghambat pelayanan di unit administrasi IGD.

d. *Machine*

Di unit administrasi IGD tidak terdapat cctv namun cctv terdapat didepan pinntu masuk poli kemudian komputer yang digunakan untuk pasien rawat inap dan rawat jalan sama dan jika terjadi komputer rusak atau tidak bisa digunakan berjam-jam solusi dari petugas menghubungi

teknisi kemudian teknisi akan mencari komputer pengganti, kemudian di unit administrasi melakukan pemeliharaan mesin secara berkala dan di unit administrasi IGD masih perlu penambahan komputer.

e. Methods

Di Unit administrasi IGD tidak dipajangnya SOP dan tidak adanya SOP pelayanan di unit administrasi IGD kemudian masih ada kesalahan penginputan data jika terjadi kesalahan penginputan data petugas merubah kesalahan data tersebut.

2. Process (proses)

Faktor yang dapat menghambat pelayanan di unit administrasi IGD yaitu komputer yang error dan jaringan kemudian kompetensi petugas yang dibutuhkan sudah sesuai dan untuk SOP yang diketahui yaitu pendaftaran pasien.

5.2 Saran

a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

1. perlu adanya pelatihan untuk petugas di unit administrasi IGD agar dapat meningkatkan mutu pelayanan serta kinerja petugas di unit administrasi IGD
2. perlu diadakannya reward secara berkala yang dilaksanakan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan semangat karyawan untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, terutama petugas di unit administrasi IGD.
3. perlu adanya cctv di ruang unit administrasi IGD agar segala aktivitas dapat terpantau

4. perlu adanya penambahan komputer di ruang unit administrasi IGD untuk mendukung pelayanan yang baik di unit administrasi intalasi gawat darurat.
5. perlu disiapkan komputer cadangan dan wifi cadangan agar tidak adanya lagi hal yang menghambat proses pelayanan di unit administrasi IGD.
6. Perlu diadakanya SOP khusus pelayanan IGD dan dipajang alurnya sesuai SOP tersebut.

b. Bagi peneliti selanjutnya

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan FGD (*Focus Group Discussion*) untuk meningkatkan kedalaman informasi pada saat penelitian.
2. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian pada seluruh unit/bagian yang ada di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, F. S. (2022). Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Petugas Administrasi Di Rumah Sakit Awal Bros Panam. Skripsi Strata Satu, Universitas Awal Bros Pekanbaru, Pekanbaru.
- Gunawan, I. (2022). Metode Penelitian Kualitatif : Teori & Praktik. Jakarta Timur : Bumi Aksara
- Heryana, A. (2019). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. Jakarta: e-book tidak dipublikasikan
- Manurung, J., dkk, (2021). Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Yolanda,D.D (2018) Analisis Sisyem Pelayanan Administrasi Dalam Penerimaan Paien BPJS Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah H.ANDI SULTAN DAENG RADJA Kabupaten Bulukumba
- Firdaus ,R. (2019) Efektivitas Pelayanan Administrasi di Rumah Sakit
- Wulandari, A. (2022) Pengaruh Sistem Perekrutan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan Di Unit Administrasi Rumah Sakit Awal Bros Panam Pekanbaru. Journal of Hospital Administration and Management. LPPM Awal Bros University. Jilid 3(2) hal9-18
- UU No 44 (2009) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan No.47 (2018) Peraturan Menteri Kesahatan Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Kegawatdaruratan
- Fatoni A, 2011 Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi Jakarta Rineka Cipta
- Hikmawati,F 2020 Metode Penelitian, Raja Grafindo Persada,Depok
- Indrawati, ph.D 2018 Metode Kualitatif, Bandung. PT Refika Aditama
- Permenkes No. 3 2020 Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Hidayah,A.N 2016 Tentang Konsep IGD
- UUD DPR No 36 (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.JDH BPK RI

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Studi Pendahuluan di RSUD Bangkinang



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768/ 082276268786

Batam, Jl.Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 352/UAB1.01.3.6/PP/KPS/02.23
Lampiran : Terlampir
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang
di-

Tempat

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2022/2023, bahwa Mahasiswa/I kami akan melaksanakan penyusunan Proposal Penelitian (Skripsi).

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin Studi Pendahuluan untuk Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : Ristalia Ayu

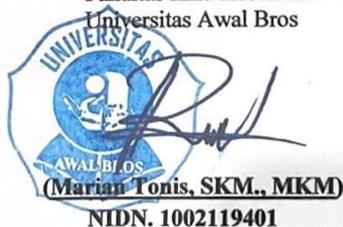
NIM : 19001012

Dengan Judul : Analisis Efektifitas Pelayanan di Unit Administrasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 16 Februari 2023

 Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros



Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Pendahuluan di RSUD Bangkinang



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGKINANG
Jalan Lingkar Bangkinang - Batu Belah, Kampar, Riau (28461)
Telepon. (0762) 323330 Faks.(0762) 20029 e-mail:rsud.bkn@gmail.com

Nomor : 445/RSUD/III2/2023/.72
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : **Persetujuan Izin Studi Pendahuluan**

Bangkinang, 27 Februari 2023
Kepada :
Yth. Ka. Prodi S1 Administrasi RS
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang Saudara kirim pada tanggal 16 Februari 2023 Nomor : 352/UAB1.01.3.6/PP/KPS/02.23 tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa/i atas nama:

Nama : **RISTALIA AYU**
NIM : 19001012
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : **Analisis Efektifitas Pelayanan di Unit Administrasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang**

Dengan maksud tersebut kami tidak berkeberatan dan dapat menyetujui yang bersangkutan melakukan pengambilan data di RSUD Bangkinang.

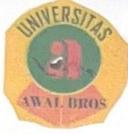
Perlu kami sampaikan bahwa setiap pelaksanaan Penelitian, Praktek atau sejenisnya yang menggunakan fasilitas rumah sakit dikenakan biaya sesuai dengan Perbup Kampar Nomor 38 Tahun 2020, yang harus diselesaikan 3 (tiga) hari sebelum Mahasiswa/i masuk penelitian di RSUD Bangkinang. Untuk informasi selanjutnya dapat dibicarakan dengan Bidang SDM dan Pendidikan.



dr. ASMARA FITRAH ABADI
Pembina Tingkat I (IV.b)
NIP. 19720911 200312 1 007

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Ruangan Terkait
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 3: surat izin penelitian di RSUD Bangkinang

	UNIVERSITAS AWAL BROS <i>A Spirit of Caring</i> <i>A Vision of Excellence</i>	Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. E Telp. (0761) 8409768/ 082 Batam, Jl.Abulyatr Telp. (0778) 4805007/ 085 Website: univawalbros.ac.id Email : univawalbros@
No	: 1086/UAB1.01.3.6/U/KPS/07.23	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	
Kepada Yth :	Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang	
di-	Tempat	
	<i>Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.</i>	
	Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2022/2023, bahwa Mahasiswa/i kami akan melaksanakan penyusunan Skripsi.	
	Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberi izin Penelitian untuk Mahasiswa/i kami dibawah ini :	
Nama	: Ristalia Ayu	
Nim	: 19001012	
Dengan Judul	: Analisis Pelayanan di Unit Administrasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang	
	Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.	
	Pekanbaru, 21 Juli 2023 Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros	
	 (Marian Tonis, SKM., MKM) NIDN. 1002119401	
Tembusan :		
1.Arsip		

Lampiran 4: surat balasan izin penelitian di RSUD Bangkinang



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGKINANG
Jalan Lingkar Bangkinang - Batu Belah, Kampar, Riau (28461)
Telepon. (0762) 323330 Faks.(0762) 20029 e-mail:rsud.bkn@gmail.com

Nomor : 445/RSUD/III2/2023/3306
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : **Persetujuan Izin Penelitian**

Bangkinang, 24 Juli 2023
Kepada :
Yth. Ka. Prodi S1 Administrasi RS
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang Saudara kirim pada tanggal 21 Juli 2023 Nomor : 1086/UAB1.01.3.6/U/KPS/07.23 tentang Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa/i atas nama:

Nama : **RISTALIA AYU**
NIM : 19001012
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : **Analisis Pelayanan di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang**

Dengan maksud tersebut kami tidak berkeberatan dan dapat menyetujui yang bersangkutan melakukan pengambilan data di RSUD Bangkinang.

Perlu kami sampaikan bahwa setiap pelaksanaan Penelitian, Praktek atau sejenisnya yang menggunakan fasilitas rumah sakit dikenakan biaya sesuai dengan Perbup Kampar Nomor 38 Tahun 2020, yang harus diselesaikan 3 (tiga) hari sebelum Mahasiswa/i masuk penelitian di RSUD Bangkinang. Untuk informasi selanjutnya dapat dibicarakan dengan Bidang SDM dan Pendidikan.



dr. ASMAKA FITRAH ABADI
Pembina Tingkat I (IV.b)
NIP. 19720911 200312 1 007

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Ruangan Terkait
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

PEDOMAN WAWANCARA SURVEY AWAL

ANALISIS PELAYANAN DI UNIT ADMINISTRASI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGKINANG

Inisial Responden :

Pendidikan :

Jabatan :

Masa Kerja :

PERTANYAAN

A. *Man* (Sumber Daya Manusia)

1. Ada berapa shift di rawat jalan instalasi gawat darurat?
2. Berapa jumlah petugas administrasi rawat jalan di instalasi gawat darurat?
3. Apakah petugas rawat jalan ada mengikuti pelatihan secara berkala?
4. Biasanya petugas rawat jalan setiap shift itu tugas nya apa saja ?
5. Jika ada kendala disaat shift tersebut,apakah diselesaikan oleh pj shift?atau kepala ruanagan ?
6. Pada saat pasien rawat jalan IGD lagi ramai bagaimana langkah unit administrasi untuk mensiasatinya?
7. Apakah ada petugas cadangan /middle?
8. Apakah ada tim audit atau supervisi yang mengawasi petugas rawat jalan IGD?
9. Biasanya tim audit ini siapa?dan audit dilakukan berapa kali sekali?
10. Jika terjadi human error bagaimana cara mengatasinya?

B. *Money* (Keuangan)

1. Biaya untuk pelatihan di biayain oleh rumah sakit atau pribadi?

C. *Material* (Bahan)

1. Menurut bapak/ibu terdapat komputer yang cukup untuk di unit administrasi rawat jalan IGD?
2. Apakah tersedia wifi yang memadai?

D. *Machine* (Mesin)

1. Apakah masih di perlukan penambahan mesin/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit administrasi rawat jalan IGD?

E. *Methods* (Cara)

1. Dalam SOP petugas rawat jalan IGD biasanya mendaftarkan pasien baru dan baru berapa lama?
2. Apa saja program kerja petugas rawat jalan IGD?

Lampiran 6: matrik studi pendahuluan

NO	KODE	PERTANYAAN	JAWABAN
1	P1	Ada Berapa shift pendaftaran IGD	Ada 3 shift kita pagi ,siang sama malam
2	P1	Berapa jumlah petugas administrasi di pendaftaran rawat jalan IGD ?	Kalau kita di IGD tidak punya petugas administrasi ,karena eee terkait jumlah karyawan mungkin ya tapi dikhususkan di IGD kakak minta kalau seandainya itu administrasi biarlah petugas IGD yang tau administrasinya masalah , adminisitrasi di IGDkan nggak banyak kerjanya tu cuman kalau input-input otomatis bisa perawat yang bisa berarti perawat apa yang dia kerjakan dia yang mengeklik langsung dikomputernya
3	P1	Kalau seandainya karyawanya pershit ada brp orang ?	Enam 1 shit enam orang
4	P1	Apakah petugas rawat jalan ada mengikuti pelatihan secara berkala?	Ini pelatihan apa ni? Kalau kita dari IGD otomatis pelatihan perawat IGD kalau kita karena tidak ada administrasi kita tidak ada pelatihannya
5	P1	Biasanya petugas rawat jalan setiap shift itu tugasnya apa saja	Kalau bagian administrasi ya ini berarti dikerjakan oleh perawat ni yang kerjanya berarti pertama dia kalau dinas pagi dia merekap jumlah pasien yang masuk 1 hari itu brp , dia akan melihat di komputer dicocokkan kedata. jadi petugas yang shift akan mencatat ooo pasien ini rawat jalan nanti ada dokumen nya ada nanti di operkan ke perawat yang besok pagi yang menjaga di bagian administrasi tapi dia bukan khusus bagian administrasi tapi dia perawat
6	P1	Jika terjadi kendala saat shift tersebut apakah di selesaikan oleh	Pertama diselesaikan oleh pj shift, kalau bisa dihandle akan di handle

		<p>pj shift atau kepala ruangan</p>	<p>langsung tapi kalau tidak bisa yang mana di handle kita kan setiap dinas ada operan otomatis kepala ruangan wajib tau permasalahan apa yang ditemui di siang maupun malam hari</p>
7	P1	<p>Dalam sop petugas rawat jalan di ogd biasanya mendaftarkan pasien lama dan baru itu brp lama ?</p>	<p>Kalau pendaftaran pasien baru otomatis biasanya lama tu , tanya ktp nya.. tapi kalau pasien lama tinggal di klik ajha tinggal mencocokkan betul ndak ini ini kalau data nya sudah cocok jadi sebentar administrasi “ kalau perkiraan pasien baru itu brp menit? “ sekitar kalau dia membawa persyaratan tau dia persyaratannya misalnya sekitar 5menit clear aaa tapi takutnya nanti yang bawa pasien bukan keluarga pasien sendiri /tetangga cari ktp lagi itu yang memakan waktunya</p>
8	P1	<p>Pada saat pasien rawat jalan IGD lagi ramai bagaimana langkah unit untuk mensiasatinya</p>	<p>Kalau ramai kita mensiasatinya ,makanya kita punya ada manejer perawat profesional di IGD ada dia akan mengcover pasien penumpukan pasien di IGD jadi ada trik” sendiri bisa jadi apa mencari kursi roda nanti aa kita punya tempat tidur 11 lebih dari 11 otomatis bisa jadi kita ambil aa tempat tidur tidak terpakai atau kursi roda di rawat jalan ramai tu kursi roda nya bukan kursi roda yang duduk tapi bisa untuk tiduran makanya itu kadang diambil untuk menghindari penumpukan</p>
9	P1	<p>Apa saja program kerja petugas rawat jalan IGD</p>	<p>Ada beberapa program dia program Yang pertama kita harus meningkatkan mutu kita sendiri aaa mutu kita di IGD tu apa sih a tu terapkan disiplin aa trs yang penting program yang utama meningkatkan kenyamanan</p>

			terhadap pasien tingkat kebersihan otomatis nama nya aja pintu masuk pelayanan oke kalau berserak pasien jelas sakit tu barang-barang tu berserak otomatis kenyamanan nya berkurang aaaa tu
10	P1	Apakah ada petugas cadangan atau middle di IGD	Kita tidak ada petugas cadangan kecuali kalau petugas otomatis kan karyawan kita 28 orang yang di dinas pagi ada 3 1 akan bertanggung jawab dengan bagian administrasi yang 2 dengan alat yang satunya stand by apabila ada yang cuti dia yang akan naik nanti
11	P1	Apakah ada tim audit atau supervisi yang mengawasi petugas rawat jalan di IGD	Kalau tim audit kita rawat jalan khusus tim IGD untuk audit nya itu di iii sama npp kalau rawat inap itu ada khusus mutu , mutu audit kita ada klaw pasien IGD rawat inap aja nanti yang di cover statusnya bagaimana kalau IGD sendiri yang melihat audit bagian nkp itu laporan nya 1x 3 bulan aa atau yang untuk harian dipantau npp bagaimana pelayananny
12	P1	Biasanya tim audit ini siapa dan brp	Npp dan bagian mutu juga tim audit
13	P1	Kalau terjadi human error bagaimana menyelesaikannya	Akan dilakukan pelaporan , identifikasi pasien

NO	KODE	PERTANYAAN	JAWABAN
1	U1	Kalau di pendafrtran itu ada brp shift	Ada 3 pagi, siang, malam
2	U1	Kalau petugas di pendaftaran ada brp orang	Kalau pagi ber2 sore sendiri malam sendiri

3	U1	Kalau petugas pendaftaran pernah mengikuti pelatihan tentang administrasi	Untuk saat ini belum pernah
4	U1	Kalau di pendfatarann tugas nya apa” ajha	Tugas kita tu disini melayani ya ibaratnya kalau ada pasien masuk kita minta datanya ktp bpjs kk karena itu diperlukan untuk identifikasi
5	U1	Kalau terjadi kendala di selesaikan oleh pj shift atau kepala ruangan	Eeee kendala maksud nya ? “ kayak human error atau masalah pasien marah atau kendala yang lainnya “ kalau itu nanti kita serahkan ke mod , mod namanya disini
6	U1	Sop pendafrtan pasien baru dan lama berapa lama	Kalau pasien baru sekitar eee 5 menit kalau pasien lama 2 menit atau 1 menit la
7	U1	Kalau pasien lagi ramai bagaimana cara mensiasatinya	Kalau lagi ramai eee petugas nya sendiri mungkin untuk komunikasi efektif kpd keluarga pasien , supaya sabar karena kita kan disini ee kalau siang kita sendiri kan jadi untuk komunikasi yang bagus kepafa keluarga pasien supaya tidak marah-marah
8	U1	Program kerja di pendaftaran itu apa saja	Program kerja disini ada untuk rawat jalan dan rawat inap jadi kita tu ee melakukan pendafrtan untuk rawat jalan dan rawat inap baik IGD maupun poli jadi rawat inap poli disini nanti
9	U1	Di bagian pendafrtan ada petugas cadangan ataua middle	Enggak disini tidak ada middle
10	U1	Di pendafrtan ada tim audit atau supervisi yang mengawasi petugas	Yang mengawasi nggak ada sih ee mungkin kalau ada kesalah itu ee diselesaikan sendiri
11	U1	Kalau terjadi human error bagaimana cara mengatasi nya	Ee kita lihat dulyu konfilk permasalahannya kalau itu kesalah dari kita ,kita cari solusi gimana bagus nya

12	U1	Maaf sebelumnya kalau blh tau tamatan apa	Sarjana ekonomi
----	----	---	-----------------

NO	KODE	PERTANYAAN	JAWABAN
1	P2	Apakah petugas rawat jalan IGD ada mengikuti pelatihan	Ya kalau kita disini tidak hanya petugas rawat jalan saja ,jadi setiap pegawai di rumah sakit umum ini mengikuti pelatihan secara berkala dengan kebutuhan ruangan masing-masing ,pelatihan yang kita berikan itu juga ada 2 terdiri dari 2 macam pelatihan internal dan pelatihan eksternal ,pelatihan internal ini sifat nya in house training ya in house training yang kita buat sendiri dilikungan rumah sakit umum daerah bangkinang nah itu biasanya terkait ee apa namanya pelatihan”dasar yang memerlukan pelatihan dasar misal kalau di IGD itu ee apa ya kayak ee bhd pelatihan dasar yang perlu diikuti petugas IGD selain itu ada pelataihan eksternal itu biasanya kita kirim di luar untuk kerjasama dengan pihak ketiga misal nya ada pelatihan atls cpls kardioplatufon nah nanti mereka dikirim ke eksternal luar rsud nah selain pelatihan” lain nantinya yang di sesuaikan dengan kebutuhan mereka dan nanti setiap pegawai yang ingin melakukan atau mendapatkan pelatihan eksternal biasanya harus mendapatkan persetujuan dari kepala ruangan nya dahulu baru mereka mengajukan ke bagian diklat kalau memang di acc kita akan buatn segala sesuatu nya untuk dikirim keluar tadi
	P2	Biaya untuk pelatihan di biayain rumah sakit atau pribadi	Kalau untuk biaya ee ada biaya dari rumah sakit ada dibiayain secara pribadi Nah dibiayain secara pribadi ini ee sifat nya bukan sesuatu yang wajib ya jadi misalkan pegawai bersangkutan ingin

			meningkatkan kompetensi mereka tapi hal itu blm diperlukan rumah sakit nah tapi mereka bersedia kan itu tidak ditanggung oleh rumah sakit ee tapi mereka bersedia untuk ee menggunakan biaya pribadi itu nggak masalah juga gitu loh jadi tetapi sifat nya memang dibutuhkan oleh rumah sakit kompetensi dimiliki oleh mereka dan anggaran rumah sakit memungkinkan untuk mendanai hal tersebut dibiayai rumah sakit jadi bisa dua”nya
	P2	Kalau di bagian pendaftaran IGD itu ada mengikuti pelatihan administrasi atau nggak	Kalau sekarang ada tapi sifat nya masih internal jadi masih in house training ya dibagian pendaftaran itu

NO	KODE	PERTANYAAN	JAWABAN
	U2	Kalau di pendaftaran itu ada brp shift	Kalau shift ada 3 pagi,siang, malam
	U2	Jumlah petugas pendaftaran ada berapa	Ada 5 orang
	U2	Apakah pernah mengikuti pelatihan tentang administrasi	Kalau ikuti pelatihan itu Cuma apa komunikasi efektif sama wawancara gitulah
	U2	Kalau di pendfatarann tugas nya apa” ajha	Mendata pasien ,mengambil identifikasi pasien dan masukan data ke perawat IGD nya tu
	U2	Jika terjadi kendala pada saat shift itu di selesaikan oleh pj shift atau kepala ruangan	Disini ada 2 petama tu biasanya MOD manajer yang mengawasi seluruh karyawan pada shiftnya, yang kedua yaitu kepala ruangan
	U2	Sop pendaftaran pasien baru dan lama berapa lama	Kalau pasien baru berkisar 5 menit atau lebih sikit , dan pasien lama yaitu berkisar 2 menit
	U2	Kalau pasien ramai bagaimana cara mensiasatnya	Kalau pasien ramai kita otomatis kita harus dulu supaya cepat pasienyakan dan dilakukan tindakan sama petugas

			yang di IGD kita perlu identifikasi data nya ya secepat mungkin dan lengkap
	U2	Apa saja progrma kerja di unit administrasi	Pertama kita harus mendata pasien dengan sebetul nya dan kirim data ke IGD rawat inap nya
	U2	Apakah ada petugas cadangann/middle	Nggak ada
	U2	Apakah ada tim audit yang mengawasi	Nggak ada , biasanya tu Cuma MOD manajemer shiftnya ajha
	U2	Kalau terjadi human error bagaimana cara mengatasinya	Ya kita cari dulu permasalahannya kalau seandainya data nya nggak betul atau datanya dikasi keluarga salah ya kita perbaiki lagi ,kita tanya dulu data sebetul”nya dengan selengkap”nya
	U2	Maaf kalau boleh tau bapak /ibu tamatan	Tamatan SMA

Lampiran 7: surat izin penelitian kaji etik penelitian



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl.Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

Nomor : 1057/UAB1.20/DL/KPS/07.23
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Persetujuan Etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian
Universitas Awal Bros

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Ristalia Ayu
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul : Analisis Pelayanan di Unit Administrasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang
Pembimbing I : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM
Pembimbing II : Aulia Annisa, M.Tr. ID

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 12 Juli 2023

Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros

(Marian Tonis, SKM., MKM)

NIDN. 1002119401

Lampiran 8 : surat balasan kaji etik penelitian



UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Batam, Jl.Abulyatama, Batam Kota 29464
CP: 085272001583 Email : kepkstikesabb@gmail.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 0079/UAB1.20/SR/KEPK/ 07.23

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan
Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UAB230079		
Peneliti Utama	Ristalia Ayu		
Judul Penelitian	Analisis Pelayanan di Unit administrasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang		
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang		
Masa Berlaku	20 Juli 2023 – 20 Juli 2024		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan: 	Tanggal: 11 Juli 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Laporan Akhir Setelah Penelitian Berakhir
2. Melaporkan Penyimpangan Dari Protokol Yang Disetujui
3. Mematuhi Semua Peraturan Yang Telah Ditetapkan

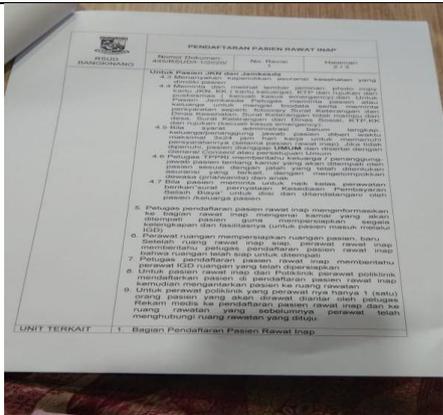
Lampiran 9 : Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

A. Identitas Objek

- 1. Lokasi : Unit Administrasi Rawat Jalan IGD
- 2. Waktu : 01 Juli-25 Agustus

B. Aspek yang diobservasi

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Adanya kursi tunggu	√		 Terdapat kursi tunggu pasien
2.	Adanya SOP yang dipajang di rawat jalan IGD		√	 Tidak ada nya sop dipajang , namun yg terdapat hanya sop pendaftaran rawat inap
3.	Adanya struktur organisasi administrasi IGD di pajang		√	Tidak dipajang nya struktur organisasi administrasi igd
4.	Adanya CCTV di ruang rawat jalan IGD		√	 Tidak adanya cctv di ruangan

				administrasi igd tapi cctv terdapat di depan
5.	Adanya mesin yang menunjang pekerjaan petugas administrasi igd seperti computer dan komputer	√		 <p>Terdapat komputer dan printer</p>
6.	Adanya komputer cadangan jika ada komputer utama yang rusak		√	Tidak adanya computer cadangan

Lampiran 10 : Lembar Permohonan Menjadi Informan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Di RSUD Bangkinang

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi program studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros:

Nama : Ristalia Ayu

NIM : 19001012

Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit

Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan tentang “ *Analisis Pelayanan di Unit Administrasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang* “. Maka yang bermaksud untuk meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi informan dengan penelitian yang dimaksud. Saya harap Bapak/Ibu dapat menyatakan pertanyaan yang saya berikan dengan menggunakan teks wawancara mendalam. Hasil jawaban wawancara akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Ristalia Ayu

Lampiran 11 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Inisial Responden :

Usia :

Pekerjaan :

Menyatakan persetujuan saya untuk ikut serta sebagai informan dalam penelitian tentang “ *Analisis Pelayanan di Unit Administrasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang* “. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Sebagai informan dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk mengikuti semua prosedur dalam penelitian termasuk aturan-aturan selama penelitian ini berlangsung. Saya juga memperkenalkan peneliti untuk menggunakan alat bantu berupa teknologi untuk merekam data penelitian dan dokumentasi untuk mempermudah penelitian dan menghindari kesalahan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

Bangkinang, 2023

Peneliti

Informan

(Ristalia Ayu)

(.....)

Lampiran 12 : Pedoman Wawancara Penelitian

**PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PELAYANAN DI UNIT ADMINSTRASIINSTALASI GAWAT
DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGKINANG**

Inisial Responden :

Pendidikan :

Jabatan :

Masa Kerja :

PERTANYAAN

1. Input (masukan)

Sumber:Modifikasi Aditya,F.S 2022

NO	Variabel	Pertanyaan
1	Man	1. Pelatihan seperti apa yang didapatkan pada petugas administrasi IGD? 2. Apakah ada penilaian kinerja karyawan dari tim audit di unit administrasi?

Sumber: Modifikasi Padilla,R.S 2022

NO	Variabel	Pertanyaan
1	Man	1. Bagaimana peraturan waktu kerja dipelayanan administrasi IGD?

Sumber: Modifikasi Wulandari, A2022

NO	Variabel	Pertanyaan
1	Man	1. Menurut bapak /ibu apakah jumlah karyawan di unit admministrasi IGD ini sudah mencukupi ?

Sumber : Modifikasi Aditya,F.S 2022

NO	Variabel	Pertanyaan
2	Money	1. Bagaimana jika ada petugas administrasi yang terbaik apakah diberikan reward?

Sumber: Modifikasi Aditya,F.S 2022

NO	Variabel	Pertanyaan
3	Material	1. Menurut bapak/ibu apa saja alat dan bahan yang diperlukan di unit administrasi IGD? 2. Apakah kursi tunggu pasien di unit administrasi IGD sudah mencukupi?

Sumber : Modifikasi Wati,A,2021

NO	Variabel	Pertanyaan
3	Material	1. Apakah terdapat kendala atau permasalahan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana yang dapat menghambat pelayanan di unit administrasi rawat jalan IGD? 2. Apa saja fasilitas yang dapat mendukung pelayanan di unit administrasi rawajat jalan IGD?

Sumber : Pohan,dkk.,2022

NO	Variabel	Pertanyaan
4	Machine	1. Apakah jumlah computer sesuai dengan jumlah SDM di unit administrasi rawat jalan IGD?

Sumber: Modifikasi Aditya,F.S 2022

NO	Variabel	Pertanyaan
4	Machine	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah pada unit administrasi IGD terdapat peralatan penunjang seperti CCTV? 2. Apakah komputer yang digunakan pada pasien rawat jalan dan rawat inap sama? 3. Jika terjadi komputer yang rusak dan tidak bisa di gunakan selama berjam-jam, solusi apa yang dilakukan oleh petugas administrasi IGD? 4. Apakah unit administrasi IGD dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala? 5. Apakah masih di perlukan penambahan mesin/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit administrasi IGD?

Sumber: Modifikasi Poha,dkk.,2022

NO	Variabel	Pertanyaan
5	Method	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD 2. Apakah SOP dipajang di unit administrasi IGD

Sumber : Modifikasi Aditya,F.S 2022

NO	Variabel	Pertanyaan
5	Method	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah di unit administrasi di IGD sering terjadi kesalahan penginputan data? 2. Jika terjadi kesalahan penginputan data , solusi apa yang dilakukan oleh petugas administrasi IGD?

PROSES

NO	Variabel	Pertanyaan
6	Proces	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut bapak/ibu apa saja faktor penghambat pelayanan diruangan

		<p>administrasi IGD?</p> <ol style="list-style-type: none">2. Menurut bapak/ibu apakah kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan, keterampilan sikap dan perilaku yang dibutuhkan?3. Apa saja yang menjadi standart prosedur pelayanan IGD yang bapak/ibu ketahui ,pelayanan di unit administrasi IGD ?
--	--	---

Lampiran 13 : matrik wawancara mendalam

Variabel	Kode	Pertanyaan	Jawaban
Man	U1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan seperti apa saja yang di dapatkan oleh petugas administrasi di IGD ? 2. Apakah ada penilaian kinerja karyawan dari tim audIT di unit administrasi IGD ? 3. Bagaimana peraturan waktu kerja di unit administrasi IGD ? 4. Jika ada petugas sakit/tidak hadir bagaimana solusi nya ? 5. Menurut bapak apa jumlah petugas di unit administrasi IGD sudah mencukupi ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kita itu di berikan pelatihan itu berkala ya ada komunikasi efektif ada imun straning pokoknya dalam 1 tahun tu kadang”ada 2 atau 3 kali pelatihan 2. Kalau kita itu penilaiannya setiap tahun nanti kepala unit ee menilai ,nilainya itu nanti udah di rekap baru di bagikan ke masing-masing kita 3. Kalau kita tu punya peraturan waktunya kan itu kalau pagi jam 7.30 sorenya jam 14 pulang nya 20.00 baru kalau malam itu jam 20.00- 8 pagi 4. Kita ini , jika ada petugas sakit tidak hadir ee yg ada keterangan seperti itu maka kita punya pengganti karena disini kita karyawan nya sengaja dilebihkan jika ada yg sakit 5. Eee saya rasa sudah cukup
	U2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan seperi apa yang di dapatkan oleh petugas administrasi IGD ? 2. Apakah ada penilaian kinerja oleh tim audIT di unit administrasi IGD? 3. Bagaimana peraturan waktu kerja pelayanan IGD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eee pelatihan seperti cara mendaftarkan pasien rawat jalan IGD , rawat inap 2. Ada setiap tahun ada penilaian nya ,nanti di rangkup pakai data 3. Istilahnya peraturan waktunya tu nggak

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Jika ada petugas yg sakit dan tidak hadir bagaimana solusinya? 5. Menurut bapak apa jumlah karyawan di unit administrasi IGD sudah cukup? 	<p>apa kali sih ibaratnya ya mm daftar aaa apa namanya tu rawat inap peraturan signifikan nggak ada</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Kalau kami tak hadir bisa minta bantu kawan minta change atau apa namanya tu ganti jadwal lah 5. Sudah
	U3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan seperti apa saja yang di dapatkan oleh petugas administrasi di IGD ? 2. Apakah ada penilaian kinerja karyawan dari tim audIT di unit administrasi IGD ? 3. Bagaimana peraturan waktu kerja di unit administrasi IGD ? 4. Jika ada petugas sakit/tidak hadir bagaimana solusinya ? 5. Menurut bapak apa jumlah petugas di unit administrasi IGD sudah mencukupi ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan yg kami dapat di administrasi IGD eee komunikasi efektif trs juga pelatihan bcara mendaftarkan pasien trs juga pelatihan mencuci tangan yg baik dan benar 2. Berkala pertahun 3. 6 jam sehari kecuali malam ya masuk malam 12 jam 4. Kalau sakit atau tidak hadir minta izin dulu dan buat surat keterangan sakit 5. Sudah sih , cuman kalau malam kan sendiri jadi keteteran
	U4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan seperti apa saja yang di dapatkan oleh petugas administrasi di IGD ? 2. Apakah ada penilaian kinerja karyawan dari tim audIT di unit administrasi IGD ? 3. Bagaimana peraturan waktu kerja di unit administrasi IGD ? 4. Jika ada petugas sakit/tidak hadir bagaimana solusinya ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kalau pelatihan secara khusus tidak ada eee tetapi petugas" IGD ITu tau nya yg penting mereka tau apa" saja sop pendafran IGD 2. Kalau secara khusus tim audIT administrasi tidak ada Cuma ITu dari ruangan aja secara global aja 3. Waktunya 7 jam kerja mereka di shift kan , pagi siang malam dan

		<p>5. Menurut bapak apa jumlah petugas di unit administrasi IGD sudah mencukupi ?</p>	<p>4. Kalau yg sakit biasanya kita cari pengganti atau ada yg izin , izin sudah tau sebelumnya ee kita cari pengganti bisa change antara sesama petugas pendaftaran</p> <p>5. Kalau untuk saat ini sudah</p>
	P1	<p>1. Pelatihan seperti apa saja yang di dapatkan oleh petugas administrasi di IGD ?</p> <p>2. Apakah ada penilaian kinerja karyawan dari tim audIT di unit administrasi IGD ?</p> <p>3. Bagaimana peraturan waktu kerja di unit administrasi IGD ?</p> <p>4. Jika ada petugas sakit/tidak hadir bagaimana solusinya ?</p> <p>5. Menurut bapak apa jumlah petugas di unit administrasi IGD sudah mencukupi ?</p>	<p>1. Selama ini belum ada tapi seharusnya mereka harus ada pelatihan rekam medis tingkat dasar cuman karena dana belum pernah ada lagi yang ikut</p> <p>2. Tim audIT enggak yg memberikan penilaian kepala instalasi dan kepala unit</p> <p>3. Waktu kerjanya mereka siklus ada 3 pagi jam 8-2 dinas siang jam 2-8 malam dinas malam jam 8-8 pagi 1 libur</p> <p>4. Ada 1 petugas yang bisa menggantikan makanya dibuat 5 orang dalam IGD tu biar 14 siklus yg 1 ni ee dipagikan setiap bulannya tapi pagi ee berganti 5 orang bulan ini ,bulan depan ada lagi siapa yg pagi jadi seandainya ada yang sakit dalam siklus yg pagi ini naik menggantikan siklus yg sakit itu atau yg berhalangan</p> <p>5. Sudah</p>
	P2	<p>1. Pelatihan seperti apa saja yang di dapatkan oleh</p>	<p>1. Untuk admisi IGD sejauh ini belum ada</p>

		<p>petugas administrasi di IGD ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Apakah ada penilaian kinerja karyawan dari tim audIT di unit administrasi IGD ? 3. Bagaimana peraturan waktu kerja di unit administrasi IGD ? 4. Jika ada petugas sakit/tidak hadir bagaimana solusinya ? 5. Menurut bapak apa jumlah petugas di unit administrasi IGD sudah mencukupi ? 	<p>pelatihan khusus yg mereka dapatkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Akan ada ee penilaian tambahan dari sdm apakah staf ini layak lanjut untuk perpanjangan kontrak atau tidak 3. Untuk admisi IGD ada 3 shift , pagi jam 8-2.30 lanjut siang 2.30-8 kemudian dilanjut shift malam jam 8-8 pagi 4. Untuk staff yg sakit akan di gantikan oleh staf lainnya , untuk admisi IGD ada 5 orang 5. Sudah sangat cukup
Money	U1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana jika ada petugas administrasi terbaik apakah di berikan reward ? 2. Jika ada reward biasanya penilaian karyawan terbaik brp waktu sekali ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nanti rewardnya itu ,,rewardnya itu dari rumah sakit atau dari ruangan ?”ruangan maupun rumah sakit“eee kalau dari rumah sakit dulu pernah ada karyawan terbaik tapi seluruhnya ya di berikan reward seperti itu tapi udah lama kalau sekarang mungkin kepala ruangan mungkin yang memberikan hadiah seperti apa gitu 2. Aaaaa setiap tahun
	U2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana jika ada petugas administrasi yg terbaik apakah di berikan reward? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada dikasih reward
	U3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana jika ada petugas administrasi yg terbaik apakah di berikan reward? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saat ini blm pernah
	U4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana jika ada petugas administrasi yg 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mmm selama ini belum

		terbaik apakah di berikan reward?	
	P1	1. Bagaimana jika ada petugas administrasi yg terbaik apakah diberikan reward ?	1. Tidak ada ,selama ini tidak ada
	P2	1. Bagaimana jika ada petugas administrasi yg terbaik apakah di berikan reward? 2. Jika ada reward biasanya penilaian karyawan terbaik brp waktu sekali ?	1. Untuk tahun ini sudah di berlakukan setiap unit yg ada di rsud bangkinang yg terbaik setelah dilakukan penilaian kinerja akan di berikan reward oleh bapak direktur 2. 1 kali dalam setahun
Material	U1	1. Menurut bapak apa saja alat/bahan yg diperlukan di unit administrasi IGD ? 2. Apakah alat/material yg sekarang sudah cukup di unit administrasi IGD ? 3. Apakah kursi tunggu pasien di unit administrasi IGD sudah cukup ? 4. Apakah terdapat kendala atau permasalahan yang berkaITan dengan sarana dan prasarana yg dapat menghambat pelayanan administrasi IGD ? 5. Apa saja fasiliTas yg dapat mendukung pelayanan di unit administrasi IGD ?	1. Eeee seperti yg bisa dilihat komputer ,printer , telepon ya seperti itu ajha 2. Sudah cukup 3. Sudah saya rasa udah 4. Sarana dan prasarana nya sudah cukup ya nggak ada kek nya 5. Eeee fasiliTas nya ,eee komputer printter
	U2	1. Menurut bapak apa saja alat/ bahan yg di perlukan di unit administrasi IGD? 2. Apakah alat yg ada sekarang sudah cukup di administrasi IGD ? 3. Apakah kursi tunggu pasien sudah mencukupi ? 4. Apakah terdapat kendala atau permasalahan yang	1. Komputer ,printer, telepon itu ajha sih 2. Kalau di bilang cukup , cukup sih tapi kalau seandainya ada kendala yg rusak tu kan agak terkendala juga sih 3. Sudah 4. Yg menghambat tu nggak ada sih , tapi ya mana tau karena

		berkaITan dengan sarana dan prasarana yg dapat menghambat pelayanan administrasi IGD ? 5. Apa saja fasilitas yg dapat mendukung pelayanan di unit administrasi IGD ?	koneksi jaringan 5. Bed IGD banyak , kursi roda banyak
	U3	1. Menurut bapak apa saja alat/bahan yg diperlukan di unit administrasi IGD ? 2. Apakah alat/material yg sekarang sudah cukup di unit administrasi IGD ? 3. Apakah kursi tunggu pasien di unit administrasi IGD sudah cukup ? 4. Apakah terdapat kendala atau permasalahan yang berkaITan dengan sarana dan prasarana yg dapat menghambat pelayanan administrasi IGD ? 5. Apa saja fasilitas yg dapat mendukung pelayanan di unit administrasi IGD ?	1. Yg pertama ya komputer ya karena kita selalu menggunakan ITu jadi kalau bisa komputer yg paling canggih la ibaratnya tu yg nggak lemot biar pendaftaran gampang 2. Baik sih 3. Blm 4. Nggak ada 5. Eee seperti printer ac karena nggak panas
	U4	1. Menurut bapak apa saja alat/bahan yg diperlukan di unit administrasi IGD ? 2. Apakah alat/material yg sekarang sudah cukup di unit administrasi IGD ? 3. Apakah kursi tunggu pasien di unit administrasi IGD sudah cukup ? 4. Apakah terdapat kendala atau permasalahan yang berkaITan dengan sarana dan prasarana yg dapat menghambat pelayanan administrasi IGD ? 5. Apa saja fasilitas yg dapat mendukung	1. Saat ini masih ada atk , komputer printer eee telepon 2. Sudah 3. Eee sudah karena kan mereka IGD , pasien itu untuk melakukan registrasi bergantian tidak langsung datang 4. Mmm sekarang ini blm ada insyaallah masih lancar 5. Mmm mungkin saat ini di perlukan penambahan komputer

		<p>pelayanan di unit administrasi IGD ?</p>	
	P1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut bapak apa saja alat/bahan yg diperlukan di unit administrasi IGD ? 2. Apakah alat/material yg sekarang sudah cukup di unit administrasi IGD ? 3. Apakah kursi tunggu pasien di unit administrasi IGD sudah cukup ? 4. Apakah terdapat kendala atau permasalahan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana yg dapat menghambat pelayanan administrasi IGD ? 5. Apa saja fasilitas yg dapat mendukung pelayanan di unit administrasi IGD ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Yg diperlukan peralatan atk , komputer, printer ,pena dll 2. Sudah 3. Kalau pasien ramai tidak mencukupi tapi kursi tunggu cuman untuk pendaftaran jadi mana yg duluan bisa didaftarkan cuman pasien sudah ditangani di IGDnya jadi cukup , sementara bisa duduk ditempat lain dahulu kan 4. Selama ini tidak ada , tidak ada hambatan 5. Fasilitas yang mendukung mungkin jaringan internet la ya kalau umpamanya jaringan bermasalah tentu pendaftaran nanti terhambat jadinya aja
	P2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut bapak apa saja alat/bahan yg diperlukan di unit administrasi IGD ? 2. Apakah alat/material yg sekarang sudah cukup di unit administrasi IGD ? 3. Apakah kursi tunggu pasien di unit administrasi IGD sudah cukup ? 4. Apakah terdapat kendala atau permasalahan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana yg dapat menghambat pelayanan administrasi IGD ? 5. Apa saja fasilitas yg dapat mendukung pelayanan di unit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk pelayanan admisi komputer , printer dan mr lainnya 2. Masih ada yg kurang untuk yg pagi di butuh 2 komputer namun untuk sekarang masih 1 3. Sejauh ini sudah cukup karena tidak ada keluhan terkait pasien mengantri untuk pendafrtan di IGD 4. Seperti yang saya sampaikan tadi untuk di unit admisi IGD masih kurang 1 komputer karena

		administrasi IGD ?	<p>untuk sift pagi 2 orang</p> <p>5. Prasarana nya ya tadi komputer , printer gelang itu di sediakan untuk admisi IGD</p>
Method	U1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah sering terjadi kesalahan penginputan data ? 2. Jika terjadi kesalahan penginputan data solusi apa yg dilakukan petugas administrasi IGD ? 3. Apakah sop dipajang di ruangan unit administrasi igd ? 4. Apakah ada petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD ? 5. Sebutkan salah satu isi dari petunjuk teknis tersebut? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eeee tidak kalau sekarang kita ITu eee di berikan semacam arahan oleh kepala unit mungkin kepala unit sering memberikan arahan untuk tidak salah penginputan untuk pengecekan data yang benar tuu 2. Kita edIT kembali data nya mungkin kalau yg kesalahan ITu penginputan/ kita minta bantu kalau kitaa tidak bisa edIT atau perbaiki kita bisa minta bantuan ke SIMRS nya 3. Tidak , sop di berikan personal kpd kita masing-masing jadi kita masing”baca tidak perlu di tempel 4. Eeee sopnya ada , 5. Eeee dengan cara mempraktek kan secara langsung ke komputer eebegITu jika ada pasien baru , baru karyawan baru mempraktek kan langsung nanti kita arahkan sesuai dengan sop nya
	U2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah sering terjadi kesalahan penginputan data ? 2. Jika terjadi kesalahan penginputan data solusi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesalahan tu pasti ada , tapi cepat kita perbaiki 2. Kita rubah cepat biar nggak apa namanya tu

		<p>apa yg dilakukan petugas administrasi IGD ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Apakah ada petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD ? 4. Sebutkan salah satu isi dari petunjuk teknis tersebut? 5. Apakah SOP dipajang ? 	<p>terjadi masalah nanti kan maklum lakan manusia kan ada salah nya</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. SOP mmm tidak
	U3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah sering terjadi kesalahan penginputan data ? 2. Jika terjadi kesalahan penginputan data solusi apa yg dilakukan petugas administrasi IGD ? 3. ada petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD ? 4. Apakah sop di pajang ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sering sih tidak tapi pernah la ya namanya juga manusia ya 2. Ya merubah kesalahan ITu misalnya namanya salah kita rubah di komputer 3. nggak ada 4. itu tidak di pajang
	U4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah sering terjadi kesalahan penginputan data ? 2. Jika terjadi kesalahan penginputan data solusi apa yg dilakukan petugas administrasi IGD ? Apakah sop dipajang di ruangan unit administrasi igd ? 3. Apakah ada petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD ? 4. Sebutkan salah satu isi dari petunjuk teknis tersebut? 5. Apakah sop dipajang ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada , beberapa 2. Eee mana yg bisa diubah saat itu diubah ,kebetulan yg selama ini terjadi masih bisa di ubah 3. SOP nya ada 4. Alurnya salah satu meminta kartu identitas pasien nanti lihat identitas pasien dengan benar cara ngecek nik nya lalu menginput data sesuai kartu identitas 5. Tidak dipajang ,Cuma ada di map
	P1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah sering terjadi kesalahan penginputan data ? 2. Jika terjadi kesalahan penginputan data solusi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada,misal jenis kelamin bayi dia laki-laki di buat perempuan ada la gITU tapi tidak sering

		<p>apa yg dilakukan petugas administrasi IGD ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Apakah ada petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD ? 4. Sebutkan salah satu isi dari petunjuk teknis tersebut ? 5. Apakah sop di pajang ? 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Di edit diganti lagi 3. ada SOP nya 4. mendaftarkan pasien berdasarkan eee ktp atau identitas pasien 5. dipajang ndak kek nya
	P2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah sering terjadi kesalahan penginputan data ? 2. Jika terjadi kesalahan penginputan data solusi apa yg dilakukan petugas administrasi IGD ? 3. Apakah sop dipajang di ruangan unit administrasi igd ? 4. Apakah ada petunjuk teknis dalam melakukan pelayanan di unit administrasi IGD ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oo masih , masih saya temukan beberapa petugas yg salah menginput/ mendaftarkan pasien dengan 2 mr 2. Sesuai dengan sop admisi IGD jika memiliki 2 no mr akan salah satu mr di hapus yg didahulukan itu yg terakhir dia berobat dan no mr yg lama di hapus 3. Memang SOP nya tidak di pajang 4. Tidak ada petunjuk teknis
Machine	U1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah jumlah komputer sesuai dengan jumlah karyawan di unit administrasi IGD ? 2. Apakah di unit IGD terdapat peralatan seperti CCTV ? 3. Apakah komputer yang di gunakan rawat jalan IGD dan rawat inap sama ? 4. Jika komputer yang rusak dan tidak bisa digunakan berjam” solusi apa yang dilakukan petugas administrasi IGD? 5. Apakah unit administrasi IGD melakukan pemeliharaan mesin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eeee sesuai la 2. Kalau cctvnya ada di depan IGD yaa 3. Sama , tapi kalaau untuk rawat jalan poli klinik beda 4. Kita coba hubungi IT nya ,nanti IT nya mengganti komputer nya sementara 5. Eeeee jika ada yang rusak kita langsung laporkan saja ke bagian unit 6. Eeee saya rasa sudah cukup

		<p>secara berkala?</p> <p>6. Apakah masih perlu penambahan mesin/fasilitas di unit administrasi IGD ?</p>	
	U2	<p>1. Apakah jumlah komputer sesuai dengan jumlah karyawan di unit administrasi IGD ?</p> <p>2. Apakah di unit IGD terdapat peralatan seperti CCTV ?</p> <p>3. Apakah komputer yang di gunakan rawat jalan IGD dan rawat inap sama ?</p> <p>4. Jika komputer yang rusak dan tidak bisa digunakan berjam” solusi apa yang dilakukan petugas administrasi IGD?</p> <p>5. Apakah unit administrasi IGD melakukan pemeliharaan mesin secara berkala?</p> <p>6. Apakah masih perlu penambahan mesin/fasilitas di unit administrasi IGD ?</p>	<p>1. Kalau kami kan berlima jadi kalau pagi tu berdua yg masuk nya jadi kalau siang malam 1 jadi blh la 1 Tidak ada</p> <p>2. Tidak ada</p> <p>3. Sama</p> <p>4. Solusi nya kita hubungi teknisi nya sim rs nya kita minta bantulah</p> <p>5. Kita ngecek ,kalau tidak kami cek terhambat la pelayanan</p> <p>6. Sebenarnya harus di tambah sih</p>
	U3	<p>1. Apakah jumlah komputer sesuai dengan jumlah karyawan di unit administrasi IGD ?</p> <p>2. Apakah di unit IGD terdapat peralatan seperti CCTV ?</p> <p>3. Apakah komputer yang di gunakan rawat jalan IGD dan rawat inap sama ?</p> <p>4. Jika komputer yang rusak dan tidak bisa digunakan berjam” solusi apa yang dilakukan petugas administrasi IGD?</p> <p>5. Apakah unit administrasi</p>	<p>1. Kalau pagi berdua komputer Cuma 1 jadi kurangla</p> <p>2. Tidak</p> <p>3. Sama</p> <p>4. Telepon teknisi</p> <p>5. Iya</p> <p>6. Tentu karena pasien ramai kan ,tentu komputernya di tambah dan petugasnya ditambah</p>

		<p>IGD melakukan pemeliharaan mesin secara berkala?</p> <p>6. Apakah masih perlu penambahan mesin/ fasilitas di unit administrasi IGD ?</p>	
	U4	<p>1. Apakah jumlah komputer sesuai dengan jumlah karyawan di unit administrasi IGD ?</p> <p>2. Apakah di unit IGD terdapat peralatan seperti CCTV ?</p> <p>3. Apakah komputer yang di gunakan rawat jalan IGD dan rawat inap sama ?</p> <p>4. Jika komputer yang rusak dan tidak bisa digunakan berjam” solusi apa yang dilakukan petugas administrasi IGD?</p> <p>5. Apakah unit administrasi IGD melakukan pemeliharaan mesin secara berkala?</p> <p>6. Apakah masih perlu penambahan mesin/ fasilitas di unit administrasi IGD ?</p>	<p>1. Tidak sesuai dengan sdm ,Cuma ada 1 dipakai untuk bersama</p> <p>2. Mmm secara khususnya nggak ada kalau dari administrasi nggak ada</p> <p>3. beda , sorry tunggu kalau komputernya beda kalau apk nya juga beda ada rawat jalan nya ada rawat inap nya</p> <p>4. Ee mencari pengganti atau sementara seperti komputer tu kita laporkan ke SIMRS nya nanti mereka yg beri kan solusinya bisa diperbaiki atau tidak ,misalnya tidak bisa di perbaiki kita carikan pengganti komputer yg ada yg bisa di gunakan</p> <p>5. Nggak</p> <p>6. Ee sampai saat ini masih cukup</p>
	P1	<p>1. Apakah jumlah komputer sesuai dengan jumlah sdm ?</p> <p>2. Apakah di unit IGD terdapat peralatan seperti CCTV ?</p> <p>3. Apakah komputer yang di gunakan rawat jalan IGD dan rawat inap sama ?</p> <p>4. Jika komputer yang rusak</p>	<p>1. Tidak sesuai dengan sdm ,Cuma ada 1 dipakai untuk bersama karena petugas nya Cuma 1 setiap sikluskan kecuali pagi bisa gantian mereka kan</p>

		<p>dan tidak bisa digunakan berjam” solusi apa yang dilakukan petugas administrasi IGD?</p> <p>5. Apakah unit administrasi IGD melakukan pemeliharaan mesin secara berkala?</p> <p>6. Apakah masih perlu penambahan mesin/ fasilitas di unit administrasi IGD ?</p>	<p>2. Ada kek nya</p> <p>3. Sama</p> <p>4. Diganti mungkin oleh orang SIMRS komputer ini rusak tidak bisa perbaikan terlalu lama diganti dengan komputer yg ada sama SIMRS atau dicari ketempat ruangan yg bisa di pakai gITU</p> <p>5. Kalau secara berkala kayak nya nggak ya tapi setiap ada masalah di perbaiki gITU aja</p> <p>6. Rasanya belum perlu</p>
	P2	<p>1. Apakah jumlah komputer sesuai dengan jumlah sdm ?</p> <p>2. Apakah di unit IGD terdapat peralatan seperti CCTV ?</p> <p>3. Apakah komputer yang di gunakan rawat jalan IGD dan rawat inap sama ?</p> <p>4. Jika komputer yang rusak dan tidak bisa digunakan berjam” solusi apa yang dilakukan petugas administrasi IGD?</p> <p>5. Apakah unit administrasi IGD melakukan pemeliharaan mesin secara berkala?</p> <p>6. Apakah masih perlu penambahan mesin/ fasilitas di unit administrasi IGD ?</p>	<p>1. Masih kurang di shift pagi</p> <p>2. Blm , untuk admisi IGD blm ada namun didepan IGD</p> <p>3. Masih sama</p> <p>4. Untuk di rumah sakIT kita setiap ada kendala komputer yg rusak akan langsung di tanggapi oleh tim IPSRS jika tidak bisa digunakan tim akan segera mencarikan komputer agar pelayanan tidak terganggu ,</p> <p>5. Iya</p> <p>6. Masih perlu 1 komputer</p>
Proses	U1	<p>1. Menurut bapak apa saja</p>	<p>1. Yg menghambatnya</p>

		<p>faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Menurut ibu apakah kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan, keterampilan sikap yg berlaku yg di butuhkan? Apa saja standart prosedur pelayanan IGD yg ibuk ta 	<p>jika komputer rusak atau jaringan error atau data pasien yg tidak jelas gitu atau tidak ada keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> Eeeee sebagian sudah Standart prosedurnya eeeeeee pertama pasien datang kita minta data nya baru kita input ke komputer setelah itu ee setelah daftar pasien melapor lagi ke perawatnya kita berikan stiker perawat dan gelang nya setelah itu pasien dapat pemeriksaan sudah dinyatakan pulang ambil obat dan bayar ke kasir kalau kita disini pendaftaran mendata itu aja .
	U2	<ol style="list-style-type: none"> Menurut ibuk apa saja faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi ? Menurut ibu apakah kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan, keterampilan sikap yg berlaku yg di butuhkan? Apa saja standart prosedur pelayanan IGD yg ibuk tau 	<ol style="list-style-type: none"> Mmm tidak ada , eee jaringan aja Sudah , kita harus ligat Bisa mengoperasikan komputer dengan baik trs paham dengan komputer
	U3	<ol style="list-style-type: none"> Menurut ibuk apa saja faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi ? Menurut ibu apakah kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan, keterampilan sikap yg berlaku yg di butuhkan? Apa saja standart prosedur pelayanan IGD 	<ol style="list-style-type: none"> Faktor penghambat kalau komputer error Sudah Kurang tau sih

		yg ibuk tau	
	U4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut ibuk apa saja faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi ? 2. Menurut ibu apakah kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan,keterampilan sikap yg berlaku yg di butuhkan? 3. Apa saja standart prosedur pelayanan IGD yg ibuk ta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin kendala saat ini waktu pendaftaran jaringan kurang bagus 2. Sudah 3. Cepat tepat tanggap
	P1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut ibuk apa saja faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi ? 2. Menurut ibu apakah kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan,keterampilan sikap yg berlaku yg di butuhkan? 3. Apa saja standart prosedur pelayanan IGD yg ibuk ta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor pengahambat dari pasien nya sendiri misal pasien kecelakaan pasien tidak ada identITASnya ITu mungkin penghambat nya 2. Sudah 3. Standart prosedurnya ya ITu mendaftarkan pasien sesuai dengan identITAS nya , sesuai dengan diagnosa nya dpjp ITu aja sesuaikan dengan penyakit nya dokternya dan ruangan
	P2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut ibuk apa saja faktor penghambat pelayanan di ruangan administrasi ? 2. Menurut ibu apakah kompetensi petugas sudah sesuai dengan pengetahuan,keterampilan sikap yg berlaku yg di butuhkan? 3. Apa saja standart prosedur pelayanan IGD yg ibuk tahu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sejauh ini yg sering terjadi pasien” yg mendaftar sering lupa membawa kartu identitas pasien sehingga mempelama waktu pelayanan 2. Sudah 3. Banyak salah satu nya waktu tunggu pelayanan di admisi IGD

Lampiran 15: Data SDM(Sumber Daya Manusia) pendaftaran IGD

**Data SDM (Sumber Daya Manusia) Pendaftaran IGD
RSUD Bangkinang 2022**

No	Jenis kelamin	Tahun masuk	Pendidikan	Lama Kerja
1	Laki-laki	2014	SMA	9 Tahun
2	Laki-laki	2015	SMA	8 Tahun
3	Laki-laki	2019	S1 Peternakan	4 Tahun
4	Laki-laki	2019	S1 Manajemen	4 Tahun
5	Laki-laki	2020	D3 Rekam Medis	2 Tahun

Sumber : Data Sumber Daya Manusia

Lampiran 16: Daftar kunjungan IGD

Daftar Kunjungan IGD RSUD Bangkinang

Instalasi	Indikator	2020	2021	2022
Rawat jalan	Jumlah total pasien	6900	7478	9222

Sumber: laporan instalasi gawat darurat 2020-2022

Lampiran 16 : Alur pelayanan IGD



Lampiran 17: Desain Banner



PLANNING OF ACTION

No	Kegiatan	Bulan						Agustus
		Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	
1.	Pembuatan Proposal							
2.	Seminar Proposal							
3.	Perbaikan Proposal							
4.	Pengumpulan Data							
5.	Pengolahan Data Analisis							
6.	Uji Skripsi							
7.	Perbaikan Hasil Skripsi							

Lampiran 22 : dokumentasi

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara bersama kepala penunjang medik



Wawancara bersama kepala pendaftaran IGD dan rawat inap



Wawancara bersama petugas pendaftaran unit administrasi igd