

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KELENGKAPAN SARANA DAN PRASARANA
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) UNTUK
MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2024**



Oleh:

SELF MAULINA SARI
21190007

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKIT TINGGI
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KELENGKAPAN SARANA DAN PRASARANA
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) UNTUK
MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2024**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Mahdya
Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit
Di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**



**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KELENGKAPAN SARANA DAN PRASARANA DI INSTALASI
GAWAT DARURAT (IGD) UNTUK MENINGKATKAN MUTU
PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM MADINA
BUKITTINGGI TAHUN
2024

Dipersiapkan dan disusun oleh :

SELEI MAULINA SARI
21190007

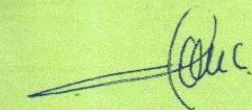
Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi.

Bukittinggi, 30 Agustus 2024

Dosen Pembimbing

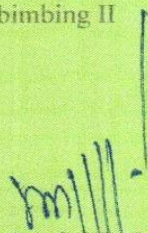
Mengetahui,

Pembimbing I



(Silvia Adi Putri, S.E.M.M.Kes)
NIDN. 1027108603

Pembimbing II



(Yuliza Angraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs)
NIDN : 1014018601

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KELENGKAPAN SARANA DAN PRASARANA DI INSTALASI
GAWAT DARURAT (IGD) UNTUK MENINGKATKAN MUTU
PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM MADINA
BUKITTINGGI TAHUN
2024**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

SELFI MAULINA SARI
21190007

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Bukittinggi pada tanggal. 30 Agustus 2024
Dan dinyatakan **Lulus**

Tim Penguji Mengetahui,

Penguji I



(Elsi Susanti, S.E., M.M)
NIDN:1018097801

Penguji II



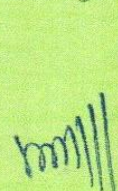
(Rantih Fadhliah Adri, S.Si., M.Si)
NIDN:1010048706

Pembimbing I



(Silvia Adi Putri, S.K.M.M.Kes)
NIDN. 1027108603

Pembimbing II



(Yuliza Angraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs)
NIDN. 1015049801

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Yuliza Angraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs
NIDN : 1014018601

Daftar Riwayat Hidup

DATA PRIBADI

Nama : Selfi Maulina Sari
Nim : 21190007
Tempat dan tanggal lahir : Pasar Amping Parak 3 September 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jalan Berlantai Pasar Amping Parak
Status : Belum Menikah
No. Hp : 082386735748
Email : selfiputri631@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Afriali
Nama Ibu : Jumiati

RIWAYAT PENDIDIKAN

2009-2015 : SD NEGERI 03 PASAR AMPING PARAK
2015-2018 : SMP NEGERI 2 SUTERA
2018-2021 : SMA NEGERI 2 SUTERA
2021-2024 : Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

HALAMAN PERSEMBAHAN



Puji syukurku ku sembahkan Ya Allah, yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah Kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga akhir ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Ibunda dan Ayahanda Tercinta

Lantunan dan beriring shalawat dalam silahku merintih, dan menadahkan do`a dalam syukur yang tiada terkira. Terima kasihku untukmu, kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Ibu (Jumiati) dan Ayah (Afriali) tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, do`a, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang begitu luar biasa.

Abang, Adik dan Orang Terdekat

Sebagai tanda terima kasih, saya persembahkan karya kecil ini untuk abang (Rudy Afandy) dan adik (Afrendy Saputra) tercinta, terima kasih telah memberikan semangat dan bantuannya dalam menyelesaikan tugas akhir ini, semoga do`a dan semua hal baik menyertai kalian☺

Saya juga sangat berterima kasih kepada kekasih hati saya (Afri Mai Putra) yang selalu mendukung dan selalu menjadi *support system* saya disetiap waktu, love u.

Sahabat

Ucapan terima kasih kepada sahabat-sahabatku yang selalu memberikan motivasi, nasehat, dukungan dan bantuan yang selalu membuatku semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini yaitu, Grup pancacek urangnyo (Finda Aulia Putri, Nisya Janelia, Nurul Fadhila Syahna). Dan untuk semua teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada TUHAN mu lah engkau berharap”

**Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat
Karya Tulis Ilmiah Agustus, 2024**

ABSTRAK

Oleh: Selfi Maulina Sari

Gambaran Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Dirumah Sakit Umum Madinah Bukit Tinggi Tahun 2024

Mutu pelayanan adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati dan juga merupakan kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan. Observasi awal peneliti dilakukan pada bulan Juli 2023 ditemukan sejumlah masalah signifikan terkait kelengkapan sarana dan prasarana di IGD. Salah satu masalah utama adalah kurangnya alat bedah yang penting, seperti pinset serpihan yang digunakan untuk mengangkat benda asing dari jaringan tubuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kelengkapan sarana dan prasarana di ruang instalasi gawat darurat untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit Umum Madinah Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Madinah Bukittinggi pada akhir bulan April sampai dengan bulan Mei. Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah teknik wawancara dengan melakukan wawancara kepala unit IGD 1 orang, perawat pelaksana 1 orang, Karu rekam medis 1 orang dan karyawan rekam medis 1 orang. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan bahwa sarana tidak lengkap seperti hecting set, monitor sehingga tenaga medis di IGD menggunakan alat alternatif lain yang kurang ideal dan kelengkapan prasarana di Instalasi Gawat Darurat tidak juga lengkap seperti tempat tidur pasien dan ruangan IGD yang terlalu sempit sehingga menyebabkan pasien menunggu di luar ruangan sebelum mendapatkan perawatan yang diperlukan. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih melengkapi IGD alat medis modern dan memadai seperti monitor pasien, defibrillator dan peralatan resusitasi serta mengusulkan penambahan tempat tidur di IGD untuk mengurangi waktu tunggu pasien dan mempertimbangkan untuk memperluas ruang IGD agar dapat menampung lebih banyak pasien dan mengurangi antrian di luar ruangan untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit Madinah Bukittinggi.

Kata Kunci : Sarana dan Prasarana, Pelayanan, IGD Rumah Sakit

**D-III Hospital Administration Study Program
Faculty of Health UM West Sumatra
Scientific Papers August, 2024**

ABSTRACT

By: Selfi Maulina Sari

Overview of the Completeness of Facilities and Infrastructure in the Emergency Installation (IGD) to Improve the Quality of Services at the Madinah Bukit Tinggi General Hospital in 2024

Service quality is the level of perfection of the appearance of something that is being observed and is also compliance with established standards. Problems related to the completeness of facilities and infrastructure in the emergency room. One of the main problems is the lack of important surgical tools, such as surgical tweezers used to remove foreign bodies from body tissues. The purpose of this study is to find out the complete picture of facilities and infrastructure in the emergency installation room to improve the quality of services at Madinah Bukit Tinggi General Hospital. This study uses a qualitative method with a descriptive approach. This research was conducted at the Emergency Institution of Madinah Bukit Tinggi General Hospital from the end of April to May. The data collection technique in the study was an interview technique by interviewing the head of the emergency department 1 person, the implementing nurse 1 person, 1 person for medical records and 1 employee for medical records. The results of the research that have been carried out are that the facilities are incomplete such as heating sets, monitors so that medical personnel in the emergency department use other alternative tools that are less than ideal and the completeness of the infrastructure in the Emergency Installation is not also complete such as patient beds and emergency room rooms that are too narrow so that patients wait outside the room before getting the necessary treatment. It is hoped that the hospital will further equip the emergency room with modern and adequate medical equipment such as patient monitors, defibrillators and resuscitation equipment and propose additional beds in the emergency room to reduce patient waiting time and consider expanding the emergency room to accommodate more patients and reduce queues outdoors to improve the quality of service at Madinah Bukit Tinggi hospital.

Keywords: Facilities and Infrastructure, Services, Hospital Emergency Room

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT, atas berkas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Gambaran Kelengkapan Sarana dan Prasarana di Instalasi Gawat Darurat Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2024".

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, peneliti menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini juga penulis tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M. Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan sekaligus pemimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.
3. Ibu Rantih Fadhlya Adri, M.si, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.KES Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat selaku pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Teristimewa untuk orang tua tercinta ayah dan ibu, saudara dan keluarga yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, nasehat, pengorbanan, do`a dan

harapan yang sangat berarti bagi penulis dalam menempuh Pendidikan Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

6. Ibu dan kakak-kakak Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Madina Kota Bukittinggi yang telah memberi ijin dan memperlancar pengambilan data selama proses penelitian ini.
7. Teman-teman Jurusan D-III Administrasi Rumah Sakit yang telah membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, Terima kasih.

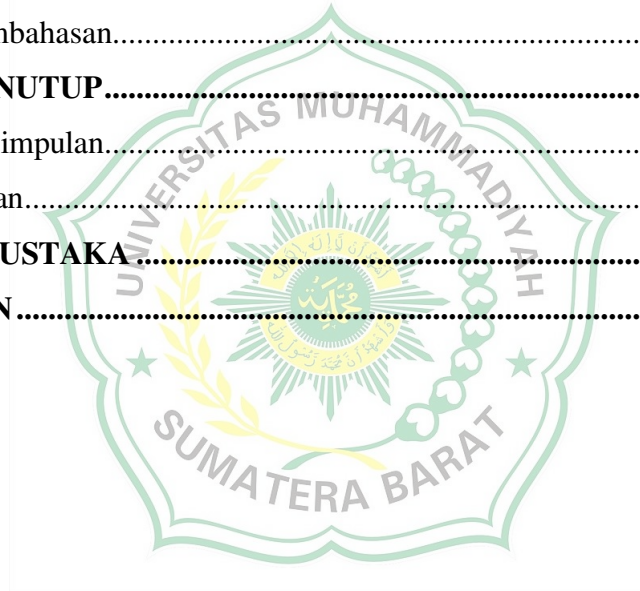
Bukittinggi, 30 Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II LANDASAN TEORI	8
A. Rumah Sakit	8
1. Pengertian Rumah Sakit	8
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	8
3. Klasifikasi Rumah Sakit	10
B. Sarana Rumah Sakit	11
1. Pengertian Sarana Rumah Sakit.....	11
2. Tujuan dari Pemberian Sarana.....	13
3. Indikator Sarana.....	13
4. Standar Persyaratan Sarana IGD RS.....	16
C. Prasarana Rumah Sakit.....	20
1. Pengertian Prasarana Rumah Sakit.....	20
2. Tujuan Utama Adanya Prasarana.....	20
3. Indikator prasarana	21
4. Standar Fasilitas/ Prasarana Medis IGD RS	24
D. Mutu Pelayanan IGD.....	28
E. Kerangka Istilah	48
F. Definisi Istilah	50

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	53
A. Jenis Penelitian	53
B. Lokasi dan Waktu penelitian	53
C. Informan Penelitian	53
D. Sumber Data	54
E. Metode Pengumpulan Data	55
F. Instrumen Penelitian	56
G. Teknik Analisis Data	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	60
A. Hasil Penelitian	60
B. Pembahasan.....	81
BAB V PENUTUP.....	90
A. Kesimpulan.....	90
B. Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA.....	92
LAMPIRAN.....	95



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Stndar Persyaratan Sarana IGD RS.....	17
Tabel 2. Stndar Fasilitas/Prasarana Medis IGD RS	24
Tabel 3. Kerangka Istilah Penelitian Relevan	49



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) mendefinisikan rumah sakit sebagai bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Mengingat pentingnya peran ini, rumah sakit dituntut untuk memiliki sarana dan prasarana yang memadai, terutama dalam menangani kondisi darurat yang mengancam nyawa pasien. Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit vital dalam rumah sakit yang bertanggung jawab memberikan pelayanan medis darurat. IGD berfungsi sebagai pintu gerbang pertama bagi pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan penanganan segera. Kinerja IGD sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang ada. Sarana di IGD mengacu pada segala bentuk peralatan medis dan fasilitas penunjang lainnya yang digunakan langsung dalam proses pelayanan kesehatan. Ini mencakup peralatan medis seperti ventilator, monitor jantung, defibrillator, dan alat bedah darurat yang esensial. Prasarana, di sisi lain, mencakup fasilitas pendukung seperti bangunan fisik, sistem utilitas (listrik, air bersih, ventilasi), serta infrastruktur komunikasi dan transportasi yang memungkinkan sarana-sarana tersebut berfungsi dengan optimal.

Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, setiap rumah sakit, termasuk IGD,

harus memenuhi standar tertentu terkait sarana dan prasarana untuk memastikan pelayanan yang aman dan efektif. Misalnya, bangunan IGD harus dirancang dengan memperhatikan aksesibilitas, alur pasien, serta keamanan dan kenyamanan, baik bagi pasien maupun tenaga medis. Selain itu, peralatan medis yang tersedia harus selalu siap digunakan, terkalibrasi dengan baik, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Perbandingan Sarana dan Prasarana di IGD dengan Standar Permenkes: Dalam konteks perbandingan dengan standar yang ditetapkan oleh Permenkes No. 24 Tahun 2016, ditemukan bahwa banyak rumah sakit di Indonesia, termasuk Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi, belum sepenuhnya memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Standar ini mengharuskan rumah sakit untuk memiliki ruang IGD yang cukup luas untuk menampung pasien dalam jumlah besar, terutama pada saat-saat darurat, serta dilengkapi dengan alat-alat medis yang esensial seperti ventilator, alat bedah darurat, dan peralatan monitor yang harus selalu siap pakai dan dalam kondisi optimal.

Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Sebagai contoh, penelitian oleh Gugum Pamungkas dan Nina Kurniasari (2019) di Puskesmas Melong Asih, Kota Cimahi, mengungkapkan bahwa 45,9% responden merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan karena sarana yang tidak lengkap, kondisi yang kurang nyaman, dan kebersihan

yang kurang terjaga. Ini menunjukkan bahwa ketersediaan dan kualitas sarana, seperti tempat tidur yang layak dan alat medis yang lengkap, sangat penting dalam mendukung pelayanan yang berkualitas.(Pamungkas & Kurniasari, 2020)

Lebih lanjut, penelitian oleh Irianto, C. Sri Hartati, dan Soenarmi (2020) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu, menegaskan bahwa kebersihan dan kerapian fasilitas, serta keandalan layanan, menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat banyak kelemahan dalam aspek-aspek tangible (fisik) yang memerlukan perbaikan, seperti kebersihan ruang tunggu, ketersediaan alat medis, dan kenyamanan ruang perawatan.(Irianto et al., 2020).

Kondisi di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi juga mencerminkan masalah yang serupa. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada Juni 2023, ditemukan sejumlah masalah signifikan terkait kelengkapan sarana dan prasarana di IGD. Salah satu masalah utama adalah kurangnya alat bedah yang penting, seperti pinset serpihan yang digunakan untuk mengangkat benda asing dari jaringan tubuh. Ketidaktersediaan alat ini mengharuskan tenaga medis menggunakan alat alternatif yang kurang ideal, yang berpotensi menurunkan kualitas pelayanan. Selain itu, ruang IGD yang ada dilaporkan terlalu sempit untuk menampung jumlah pasien yang terus meningkat, terutama pada saat-saat darurat. Hal ini menyebabkan pasien sering kali harus menunggu di luar ruangan sebelum mendapatkan

perawatan yang diperlukan, yang tidak hanya mengurangi kenyamanan tetapi juga berisiko memperburuk kondisi medis mereka.

Lebih lanjut, data internal rumah sakit menunjukkan bahwa dari total kapasitas ruang IGD, hanya sekitar 60% yang dilengkapi dengan fasilitas tempat tidur yang sesuai standar, sementara 40% sisanya menggunakan tempat tidur darurat yang tidak nyaman bagi pasien. Standar Permenkes No. 24 Tahun 2016 mengharuskan bahwa ruang IGD harus dirancang dan dilengkapi dengan fasilitas yang memadai untuk memastikan pelayanan yang cepat dan tepat waktu. Namun, kenyataannya, ruang IGD yang sempit dan tidak memadai ini menyebabkan gangguan dalam alur pelayanan, di mana pasien yang membutuhkan tindakan darurat harus menunggu lebih lama, yang pada akhirnya dapat berdampak pada outcome kesehatan mereka.

Peningkatan mutu pelayanan di IGD, khususnya dalam hal kelengkapan sarana dan prasarana, adalah kebutuhan yang mendesak. Permenkes No. 147/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit menekankan bahwa untuk mendapatkan izin operasional, rumah sakit harus memenuhi persyaratan sarana, prasarana, sumber daya manusia, serta administrasi dan manajemen. Dalam konteks ini, kelengkapan sarana dan prasarana di IGD menjadi salah satu indikator penting yang harus dipenuhi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Data terbaru menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi berada di bawah rata-rata nasional,

dengan hanya 65% pasien yang menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Sebagian besar keluhan berkaitan dengan kondisi fisik ruangan yang tidak memadai, kurangnya ketersediaan alat medis yang esensial, serta waktu tunggu yang terlalu lama karena keterbatasan ruang dan fasilitas. Standar pelayanan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya kelengkapan sarana dan prasarana sebagai elemen kunci dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Berdasarkan latar belakang ini, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi secara komprehensif kelengkapan sarana dan prasarana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi langkah-langkah strategis yang dapat diambil oleh manajemen rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan, mengurangi waktu tunggu, serta meningkatkan kepuasan pasien. Dengan demikian, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang berbasis data dan implementatif untuk perbaikan layanan kesehatan darurat di rumah sakit tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ditemukan di atas, maka peneliti merumuskan masalah yang terjadi adalah Bagaimanakah gambaran kelengkapan sarana dan prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya Gambaran Kelengkapan Sarana dan Prasarana di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya gambaran kelengkapan sarana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.
- 2) Diketuainya gambaran kelengkapan prasarana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
- 3) Diketuainya gambaran mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi betapa pentingnya setiap kelengkapan sarana dan prasarana di instalasi gawat darurat untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, sehingga dapat dijadikan dasar kebijakan dalam pengambilan keputusan pada kemudian hari menyesuaikan apakah sarana dan prasarana di instalasi gawat darurat sesuai dengan peraturan atau belum.

2. Bagi Fakultas

Dapat menjadi bahan pembelajaran, tambahan informasi dan referensi atau kepustakaan bagi peneliti Universitas Muhammadiyah

Sumater Barat yang akan melakukan penelitian dengan judul atau topik yang berhubungan dengan judul ini.

3. Bagi Penulis

Diharapkan menjadi pengalaman dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, menambah wawasan dalam menulis Karya Tulis Ilmiah.



BAB II LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut pasal 29 undang-undang Republik Indonesia no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuannya serta membuat, melaksanakan dan menjaga standar pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2009).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, tugas dan fungsih rumah sakit yaitu:

- 1) Melaksanakan pelayanan medis dan penunjang medis
- 2) Melaksanakan pelayanan medis tambahan dan penunjang medis tambahan
- 3) Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- 4) Melaksanakan pelayanan medis khusus
- 5) Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- 6) Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi dan kedokteran sosial
- 7) Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- 8) Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawattinggal (observasi), melaksanakan pelayanan rawat inap

- 9) Melaksanakan pelayanan administrative
- 10) Melaksanakan pendidikan para medis
- 11) Membantu Pendidikan tenaga medis umum dan tenaga spesialis
- 12) Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan
- 13) Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

Landasan hukum dan etika rumah sakit, secara ideologis dan filosofi undang-undang menyebutkan, bahwa rumah sakit diselenggarakan berdasarkan pancasila dan nilai kemanusiaan, etika serta profesionalitas, pemerataan perlindungan dan keselamatan pasien, rumah sakit mempunyai fungsi sosial. Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit lebih mengutamakan fungsi sosial yang bertujuan:

- 1) Mempermudah jalan Masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- 2) Memberikan perlindungan dalam keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit
- 3) Meningkatkan mutu serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
- 4) Memberikan kepastian hukum kepada rumah sakit, pasien, masyarakat, dan sumber daya manusia yang terdapat di rumahsakit.

Rumah sakit juga berfungsi sebagai:

- 1) Penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan yang sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna yang sesuai dengan kebutuhan medis.
- 3) Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan sumber dayamanusia.
- 4) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Undang-undang No. 44, 2009)

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana, prasana maupun alat (baik alat medik maupun alatnon medik) yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien. Fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit Umum menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 56 tahun 2014 diklasifikasikan menjadi empat yaitu:

- 1) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas A, syarat RSU kelas A mempunyai fasilitas dan kemampuan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal empat pelayanan Medik Spesialis Dasar, lima pelayanan Spesialis Penunjang Medik, dua belas Pelayanan Medik Spesiasialis Lain dan tiga belas pelayanan Medik Sub

Spesialis.

- 2) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas B, syarat RSU kelas B mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal empat Pelayanan Medik Spesialis Dasar, empat Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, delapan Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan dua Pelayanan Medik Subspesialis Dasar.
- 3) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas C, syarat RSU kelas C mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal empat Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan empat Pelayanan Spesialis Penunjang Medik.
- 4) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas D, syarat RSU kelas D mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal dua Pelayanan Medik Spesialis Dasar.

B. Sarana Rumah Sakit

1. Pengertian Sarana Rumah Sakit

Menurut Moenir (2016: 119) mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama / pembantu dalam pelaksanaan dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Sedangkan secara estimologis (Bahasa) sarana berarti alat langsung untuk mencapai suatu tujuan, misalnya: ruang buku, perpustakaan, laboratorium, dan sebagainya. Menurut Arikunto & Yuliana (2012) mendefinisikan sarana sebagai berikut: Sarana merupakan segala sesuatu

yang dapat mempermudah serta melancarkan pelaksanaan usaha dapat berupa benda maupun uang.

Menurut Sri Mulyani (2008) mendefinisikan sarana sebagai berikut: sarana merupakan segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat untuk mencapai maksud dan tujuan. Sarana adalah alat pendukung untuk kegiatan pemeliharaan yang meliputi tempat atau ruangan kerja (*workshop*), peralatan kerja dan bahan pemeliharaan. Selain untuk kegiatan peralatan kesehatan, *workshop* tersebut dimanfaatkan untuk menyimpan peralatan kerja, bahan-bahan pemeliharaan, suku cadang, dokumen teknis termasuk inventaris peralatan dan laporan pemeliharaan. Bahan pemeliharaan ialah bahan-bahan yang diperlukan untuk pemeliharaan, sebagai contoh: cairan pembersih (*soapy solution*) untuk membersihkan lampu operasi, kain pembersih atau lap, *disinfecting solution* untuk membersihkan inkubator perawatan oli untuk pemeliharaan *suction pump* dan bahan lainnya.

Sarana kesehatan merupakan salah satu faktor yang mendukung berlangsungnya sistem pelayanan kesehatan. Sarana kesehatan adalah segala macam alat yang digunakan dalam kegiatan pelayanan kesehatan, dalam daftar istilah kesehatan dikenal juga dengan sebutan alat bantu medis, yaitu segala macam peralatan yang dipakai tenaga medis untuk membantu memudahkan melakukan kegiatan pelayanan kesehatan. Jadi sarana kesehatan adalah segala macam peralatan yang digunakan tenaga medis /para medis untuk memudahkan penyampaian pelayanan

kesehatan. Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dituntut untuk bertanggung jawab terhadap keandalan, keakurasian, dan keamanan sarana dan prasarana yang digunakan.

Sarana rumah sakit adalah fasilitas yang menyediakan perawatan medis intensif dan memiliki fasilitas yang lengkap seperti unit gawat darurat, unit operasi, dan unit rawat inap. Sarana rumahsakit meliputi peralatan kesehatan, obat, ambulance, gedung rumah sakit, ruang perawatan, ruang UGD, dan laboratorium. Sarana rumah sakit merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional dan dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas dan pelayanan.

2. Tujuan dari Pemberian Sarana

Ada beberapa tujuan dari pemberian sarana rumah sakit adalah sebagai berikut:

- 1) Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan
- 2) Meningkatkan produktivitas
- 3) Hasil kerja lebih berkualitas
- 4) Menimbulkan rasa nyaman
- 5) Meningkatkan efisiensi kinerja

3. Indikator Sarana

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit), sarana dalam konteks fasilitas kesehatan, khususnya rumah sakit, mencakup beberapa indikator penting yang harus dipenuhi

untuk memastikan kelancaran operasional dan kualitas pelayanan yang diberikan. Indikator-indikator tersebut meliputi:

a) Peralatan Medis:

Definisi: Peralatan medis adalah segala jenis alat yang digunakan untuk diagnosis, terapi, rehabilitasi, atau pemantauan kondisi kesehatan pasien. Peralatan ini harus memenuhi standar keamanan, efikasi, dan kinerja sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Contoh: Monitor jantung, *defibrillator*, alat pencitraan medis seperti *X-ray*, *ventilator*, dan alat bedah khusus.

Standar: Peralatan medis harus terkalibrasi secara berkala dan memiliki izin edar dari Kementerian Kesehatan, serta harus dioperasikan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

b) Perlengkapan Medis dan Non-Medis:

Definisi: Perlengkapan adalah barang-barang yang digunakan untuk mendukung dan melengkapi pekerjaan dalam pelayanan kesehatan, baik yang bersifat medis maupun non-medis. Perlengkapan ini biasanya bersifat habis pakai atau dapat digunakan berulang kali hingga habis.

Contoh: Sarung tangan sekali pakai, jarum suntik, perban, *kassa*, cairan disinfektan, serta alat tulis dan dokumen medis.

Standar: Perlengkapan harus disimpan dalam kondisi yang steril (untuk barang-barang medis) dan sesuai dengan standar penyimpanan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, serta

harus tersedia dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan harian.

c) **Infrastruktur Fisik:**

Definisi: Infrastruktur fisik meliputi bangunan dan fasilitas dasar yang mendukung operasional rumah sakit, baik yang bersifat fisik maupun sosial. Infrastruktur ini mencakup segala fasilitas yang diperlukan untuk mendukung kegiatan pelayanan publik di rumah sakit.

Contoh: Konstruksi bangunan rumah sakit, jaringan listrik, sistem pasokan air bersih, sistem ventilasi, sistem drainase, fasilitas sanitasi, instalasi gas medis, dan aksesibilitas (misalnya ramp dan lift).

Standar: Bangunan dan fasilitas rumah sakit harus memenuhi standar teknis bangunan kesehatan yang diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2016, yang mencakup aspek ketahanan terhadap bencana, efisiensi energi, keamanan, dan kenyamanan bagi pasien serta petugas medis.

d) **Sarana Penunjang Lainnya:**

Definisi: Sarana penunjang mencakup fasilitas tambahan yang mendukung operasional rumah sakit secara keseluruhan dan meningkatkan kenyamanan serta keamanan pasien dan pengunjung.

Contoh: Sistem informasi dan komunikasi (misalnya sistem rekam medis elektronik), fasilitas parkir, ruang tunggu yang nyaman, fasilitas ibadah, kantin, dan ruang terbuka hijau.

Standar: Sarana penunjang harus dirancang untuk memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga, serta mematuhi regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah, termasuk dalam hal aksesibilitas untuk penyandang disabilitas dan keamanan umum.

e) Sarana Keselamatan dan Keamanan:

Definisi: Sarana ini mencakup peralatan dan sistem yang dirancang untuk memastikan keselamatan dan keamanan pasien, staf medis, serta pengunjung rumah sakit.

Contoh: Sistem proteksi kebakaran (alarm dan *sprinkler*), jalur evakuasi darurat, kamera pengawas (CCTV), alat pemadam kebakaran, dan sistem keamanan akses.

Standar: Semua sarana keselamatan dan keamanan harus memenuhi ketentuan yang diatur oleh Kementerian Kesehatan dan badan terkait lainnya (misalnya, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan rakyat untuk bangunan fisik).

4. Standar Persyaratan Sarana IGD RS

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan

Tabel 1. Standar Persyaratan Saranan IGD RS

No	Kelas/ Ruang	Level I	Level II	Level III	Level IV	Keterangan
----	--------------	---------	----------	-----------	----------	------------

A.	Ruang Tindakan					
	1. Kategori Merah/PI					
	OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI					
1	Cairan Infus Koloid	+	+	+	+	Selalu tersedia dalam jumlah yang cukup di IGD tanpa harus di resepkan
2	Cairan Infus Kristaloid	+	+	+	+	
3	Cairan Infus Dextrose	+	+	+	+	
4	Adrenalin	+	+	+	+	
5	Sulpat Atropin	+	+	+	+	
6	Kortikosteoroid	+	+	+	+	
7	Lidokain	+	+	+	+	
8	Dextrose 50%	+	+	+	+	
9	Amoniphilin	+	+	+	+	
10	Pethidin	+	+	+	+	
11	Morfin	+	+	+	+	
12	Anti Convulsion	+	+	+	+	
13	Dopamin	+	+	+	+	
14	Dobutamin					
15	ATS, TT					
16	Trombolitik					
17	Amiodaron (Inotropik)					
18	APD: Masker, Sarung Tangan					
19	Mannitol					

No	Kelas/ Ruang	Level I	Level II	Level III	Level IV	Keterangan
1	Furosmide	+	+	+	+	Tersedia dalam jumlah yang cukup
2	Stesolid	+	+	+	+	
3	Mikro Drips Set	+	+	+	+	
4	Intra Osseus Set	+	+	+	+	
2. Kategori Kuning/P2						
No OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI						
1	Analgetik	+	+	+	+	Selalu tersedia dalam jumlah yang cukup di IGD tanpa harus di resepkan.
2	Antiseptik	+	+	+	+	
3	Cairan Kristaloid	+	+	+	+	
4	Lidokain	+	+	+	+	
5	Wound Dressing	+	+	+	+	
6	Alat- alat Anti Septic	+	+	+	+	
7	ATS	+	+	+	+	
8	Anti Bisa Ular	+	+	+	+	
9	Anti Rabies	+	+	+	+	
10	Benang Jarum	+	+	+	+	
11	analgetik	+	+	+	+	
12	anti emetik	+	+	+	+	
13	antibiotik	+	+	+	+	
14	diuretic	+	+	+	+	
3. Kategori Hijau						
OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI						
	Lidokain	+	+	+	+	Bisa diresepkan

No	Kelas/ Ruang	Level I	Level II	Level III	Level IV	Keterangan
1	Aminophilin/ β 2 Blokker	+	+	+	+	melalui apotik RS jika tidak tersedia di IGD
2	ATS	+	+	+	+	
3	APD: Masker	+	+	+	+	
4	APD: Sarung Tangan	+	+	+	+	
5	Analgetik	+	+	+	+	
6	Anti emetik	+	+	+	+	
7	Antibiotik	+	+	+	+	
8	Diuretik	+	+	+	+	
4. Ruang Tindakan Kebidanan						
No	OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI					
1	Uterotonika	+	+	+	+	Tersedia dalam jumlah yang cukup
2	Prostaglandin	+	+	+	+	
3	Set Laparoscopy	-	-	Min. 1	Min. 1	
4	Endoscopy Surgery		-	Min. 1	Min. 1	
5	Laringoscope		Min. 1	Min. 1	Min. 1	
6	BVM		Min. 1	Min. 1	Min. 1	
7	Defibrilator		Min. 1	Min. 1	Min. 1	
8	Film Viewer	-	Min. 1	Min. 1	Min. 1	
B	RUANG KOMUNIKASI KEGAWATDARURATAN					
	1. Alat Komunikasi Internal dan eksternal disesuaikan dengan kebutuhan 2. Peralatan pendukung disesuaikan dengan kebutuhan					
No	Kelas/ Ruang	Level I	Level II	Level III	Level IV	Ket.
C	AMBULANS					

Jenis Ambulans	Mobil ambulans transportasi +/- . Dapat bekerjasama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang terdekat	Mobil ambulans transportasi atau mobil ambulans Gawat Darurat	Mobil Ambulans transportasi dan mobil ambulans Gawat Darurat	Mobil transportasi dan mobil ambulans Gawat Darurat	
----------------	---	---	--	---	--

C. Prasarana Rumah Sakit

1. Pengertian Prasarana Rumah Sakit

Menurut kamus besar bahasa indonesia (1996:109) bahwa prasarana adalah segala sesuatu yang menjadi penunjang utama dalam terselenggaranya suatu proses. Menurut Nanik Darsini (2014) prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan utama terselenggaranya suatu proses. Menurut Moenir (2006) prasarana adalah seperangkat alat yang berfungsi secara tidak langsung untuk mencapai tujuan. Menurut Moenir (2016:119) prasarana adalah fasilitas yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pekerjaan, seperti: Ruang kerja, ruang tunggu dan sebagainya.

2. Tujuan Utama Adanya Prasarana

Menurut Junaidi (2016), tujuan adanya prasarana adalah sebagai berikut:

- a. Mempercepat proses pelaksanaan pekerja sehingga dapat menghemat waktu
- b. Meningkatkan produktivitas baik barang atau jasa
- c. Hasil kerja lebih berkualitas dan bervariasi
- d. Lebih memudahkan dalam bekerja
- e. Menimbulkan rasa nyaman bagi orang-orang yang berkepentingan.

3. Indikator prasarana

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit), prasarana dalam konteks fasilitas kesehatan, khususnya rumah sakit, mencakup beberapa indikator penting yang harus dipenuhi untuk memastikan kelancaran operasional dan kualitas pelayanan yang diberikan. Indikator-indikator tersebut meliputi:

a) Bangunan atau Gedung:

Definisi: Bangunan atau gedung rumah sakit merupakan struktur fisik yang dirancang dan dibangun untuk mendukung berbagai fungsi pelayanan kesehatan. Bangunan ini harus memenuhi standar teknis yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, termasuk ketahanan terhadap bencana, efisiensi energi, dan keamanan bagi pasien serta petugas medis.

Standar: Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2016, bangunan rumah sakit harus memenuhi syarat kelayakan fisik, yang meliputi ketersediaan ruang yang cukup untuk setiap jenis layanan, konstruksi

yang aman dan nyaman, serta fasilitas yang mendukung pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Selain itu, bangunan harus memiliki sistem ventilasi, pencahayaan, dan sanitasi yang sesuai dengan standar kesehatan.

b) Lokasi

Definisi: Lokasi rumah sakit adalah area geografis di mana rumah sakit tersebut beroperasi. Pemilihan lokasi harus mempertimbangkan aksesibilitas bagi pasien, potensi risiko bencana, serta dampak lingkungan sekitar.

Standar: Menurut Permenkes No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, lokasi rumah sakit harus mudah diakses oleh masyarakat, dekat dengan jalur transportasi utama, dan berada di area yang mendukung pengembangan layanan kesehatan. Selain itu, lokasi harus memperhitungkan jarak dari sumber polusi, potensi bencana alam, dan tidak mengganggu kawasan hunian yang padat.

c) Infrastruktur Utilitas:

Definisi: Infrastruktur utilitas mencakup sistem pendukung yang esensial untuk operasional rumah sakit, seperti pasokan listrik, sistem air bersih, sistem pembuangan limbah, dan jaringan komunikasi.

Standar: Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2016, rumah sakit harus memiliki pasokan listrik yang stabil dan andal, dengan cadangan

listrik seperti genset untuk mengatasi pemadaman. Sistem air bersih harus memenuhi standar baku mutu air minum, dan sistem pembuangan limbah harus dirancang untuk mengelola limbah medis dan non-medis sesuai dengan regulasi lingkungan. Jaringan komunikasi harus mencakup sistem telepon, internet, dan perangkat komunikasi internal yang efektif.

d) Prasarana Transportasi:

Definisi: Prasarana transportasi mencakup akses jalan, area parkir, dan fasilitas pendukung lainnya yang memudahkan mobilitas pasien, pengunjung, dan staf rumah sakit.

Standar: Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2016, rumah sakit harus memiliki akses jalan yang memadai untuk kendaraan darurat (ambulans), area parkir yang cukup untuk pasien dan pengunjung, serta fasilitas transportasi internal seperti lift dan ramp untuk pasien yang menggunakan kursi roda. Sistem transportasi harus dirancang untuk memfasilitasi evakuasi darurat dengan cepat dan aman.

e) Keamanan dan Keselamatan:

Definisi: Prasarana keamanan dan keselamatan mencakup semua sistem dan fasilitas yang dirancang untuk melindungi pasien, staf, dan pengunjung dari risiko bahaya, termasuk kebakaran, bencana alam, dan ancaman keamanan lainnya.

Standar: Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2016, rumah

sakit harus dilengkapi dengan sistem proteksi kebakaran yang mencakup detektor asap, alarm kebakaran, dan sprinkler otomatis. Jalur evakuasi harus jelas dan mudah diakses, serta dilengkapi dengan tanda-tanda yang mudah dikenali. Selain itu, rumah sakit harus memiliki sistem keamanan fisik seperti CCTV, akses kontrol, dan penjagaan yang memadai untuk memastikan keamanan seluruh penghuni rumah sakit.

4. Standar Fasilitas/ Prasarana Medis IGD RS

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan

Tabel 2. Standar Fasilitas/Prasarana Media IGS RS

No	Kelas/ Ruang	Level I	Level II	Level III	Level IV	Keterangan
A.	Ruang Tindakan					
	1. Kategori Merah/PI					
	OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI					
1	Cairan Infus Koloid	+	+	+	+	Selalu tersedia dalam jumlah yang cukup di IGD tanpa harus di resepkan
2	Cairan Infus Kristaloid	+	+	+	+	
3	Cairan Infus Dextrose	+	+	+	+	
4	Adrenalin	+	+	+	+	
5	Sulpat Atropin	+	+	+	+	
6	Kortikosteoroid	+	+	+	+	

7	Lidokain	+	+	+	+	
8	Dextrose 50%	+	+	+	+	
9	Amoniphilin	+	+	+	+	
10	Pethidin	+	+	+	+	
11	Morfin	+	+	+	+	
12	Anti Convulsion	+	+	+	+	
13	Dopamin	+	+	+	+	
14	Dobutamin					
15	ATS, TT					
16	Trombolitik					
17	Amiodaron (Inotropik)					
18	APD: Masker, Sarung Tangan					
19	Mannitol					
No	Kelas/ Ruang	Level I	Level II	Level III	Level IV	Keterangan
1	Furosmide	+	+	+	+	Selalu tersedia dalam jumlah yang cukup di IGD tanpa harus di resepkan.
2	Stesolid	+	+	+	+	
3	Mikro Drips Set	+	+	+	+	
4	Intra Osseus Set	+	+	+	+	
2. Kategori Kuning/P2						
OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI						
1	Furosmide	+	+	+	+	Selalu tersedia dalam jumlah yang cukup di
2	Stesolid	+	+	+	+	
3	Mikro Drips Set	+	+	+	+	

4	Intra Osseus Set	+	+	+	+	IGD tanpa harus di resepkan.
2. Kategori Kuning/P2						
No	OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI					
1	Analgetik	+	+	+	+	
2	Antiseptik	+	+	+	+	
3	Cairan Kristaloid	+	+	+	+	
4	Lidokain	+	+	+	+	
5	Wound Dressing	+	+	+	+	
6	Alat- alat Anti Septic	+	+	+	+	
7	ATS	+	+	+	+	
8	Anti Bisa Ular	+	+	+	+	
9	Anti Rabies	+	+	+	+	
10	Benang Jarum	+	+	+	+	
11	analgetik	+	+	+	+	
12	anti emetik	+	+	+	+	
13	antibiotik	+	+	+	+	
14	diuretic	+	+	+	+	
3. Kategori Hijau						
OBAT-OBATAN DAN HABIS PAKAI						
	Lidokain	+	+	+	+	dapat diresepkan
No	Kelas/Ruang	Level I	Levl II	Level III	Level IV	Keterangan
1	ATS	+	+	+	+	Melalui apotik RS
2	APD: Masker	+	+	+	+	jika tidak

3	APD: Sarung Tangan	+	+	+	+	tersedia di IGD
4	analgetik	+	+	+	+	
5	anti emetik	+	+	+	+	
6	antibiotik	+	+	+	+	
7	diuretik	+	+	+	+	
4. Ruang Tindakan Kebidanan						
No	OBAT- OBATAN DAN ALAT HABIS PAKAI					
1	Uterotonika	+	+	+	+	Tersedia dalam jumlah yang cukup
2	Prostaglandin	+	+	+	+	
3	Set Laparoscopy	-	-	Min. 1	Min. 1	
4	Endoscopy Surgery	-	-	Min. 1	Min. 1	
5	Laringoscope	-	Min. 1	Min. 1	Min. 1	
6	BVM	-	Min. 1	Min. 1	Min. 1	
7	Defibrilator	-	Min. 1	Min. 1	Min. 1	
8	Film Viewer	-	Min. 1	Min. 1	Min. 1	
B	RUANG KOMUNIKASI KEGAWATDARURATAN					
1. Alat Komunikasi Internal dan eksternal disesuaikan dengan kebutuhan 2. Peralatan pendukung disesuaikan dengan kebutuhan						
No	Kelas/ Ruang	Level I	Level II	Level III	Level IV	Keterangan
C	AMBULANS					
	Jenis Ambulans	Mobil ambulans transportasi+/-.	Mobil ambulans transportasi atau si	Mobil Ambulans transportasi dan	Mobil transportasi dan mobil	

		Dapat bekerjasa ma dengan Fasilitas Pelayanan Kesehata n lain yang terdekat	mobil ambulans Gawat Darurat	mobil ambulans Gawat Darurat	ambulans Gawat Darurat
--	--	--	---------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------

D. Mutu Pelayanan IGD

1. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati dan juga merupakan kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan, Azwar (1996). Menurut kamus besar bahasa indonesia, mutu adalah ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa.

Mutu adalah perpaduan sifat- sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan (Awalia & Wahyuningsih, 2020).

Mutu juga bersifat multi dimensi dan memiliki banyak segi, sehingga dalam pemaknaanya membedakan mutu berdasarkan pandangan yang bersifat individualis, absolutis dan sosialis (Awalia & Wahyuningsih, 2020). Pelayanan kesehatan merupakan bentuk jasa yang disediakan oleh organisasi penyedia layanan kesehatan. Salah satu bentuk

layanan kesehatan diorganisasi penyedia layanan kesehatan adalah pelayanan keperawatan. Kottler (1997) menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu perbuatan ketika seseorang atau suatu kelompok menawarkan pada kelompok/orang lain sesuatu yang pada dasarnya tidak berwujud dan produksinya berkaitan atau tidak berkaitan dengan fisik produk. Sedangkan menurut Tjiptono (2004) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan merupakan aktivitas, manfaat atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual sehingga dapat dikatakan bahwa pelayanan itu merupakan suatu aktivitas yang ditawarkan dan menghasilkan sesuatu yang tidak berwujud, namun dapat dinikmati atau dirasakan. Kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien, semakin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Awalia & Wahyuningsih, 2020).

Menurut Muninjaya (2011) dan Tjiptono (2004) menyatakan bahwa produk pelayanan kesehatan mempunyai empat karakteristik, antara lain sebagai berikut.

1) *Intangibility* (Tidak Berwujud)

Artinya, suatu pelayanan mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dilihat, tidak dapat diraba, tidak dapat dirasakan atau dinikmati, didengar, dicium, dan tidak dapat dicoba sebelum dibeli oleh konsumen. Seseorang dapat merasakan suatu pelayanan jika ia sudah mendapatkan atau menerima pelayanan tersebut. Misalnya,

seorang pasien yang berobat kerumah sakit akan merasakan bagaimana pelayanan keperawatan yang diterima setelah menjadi pasien dari rumah sakit yang bersangkutan.

2) *Insprability* (Tidak Dapat di Pisahkan)

Artinya, pelayanan yang dihasilkan dengan napa yang dirasakan terjadi pada waktu yang bersamaan. Apabila dikehendaki seorang untuk diserahkan kepada pihak lain, dia akan tetap menjadi bagian dari pelayanan tersebut. Dengan kata lain, pelayanan dapat diproduksi dan dikonsumsi / dirasakan secara bersamaan. Misalnya, pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien dapat langsung dirasakan kualitas pelayanannya.

3) *Variability* (bervariasi)

Artinya, Pelayanan bersifat bervariasi karena merupakan *non- standardized* dan senantiasa mengalami perubahan, tergantung dari siapa pemberi pelayanan, penerima pelayanan, kondisi, tempat pelayanan, serta kapan pelayanan tersebut diberikan.

4) *Perishability* (Tidak Tahan Lama)

Artinya, Pelayanan merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Misalnya, jika pada suatu saat tidak ada pasien diruang perawatan, pelayanan yang biasanya terjadi akan hilang begitu saja karena tidak dapat disimpan untuk dipergunakan lain waktu.

Menurut Sumarni (2017) mutu pelayanan kesehatan adalah derajat

kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber data yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara normal, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Mendrofa et al., 2022). Mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting terhadap kualitas kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan juga dibutuhkan strategi agar dapat mempertahankan tingkat peforma layanan kesehatan.

Peningkatan mutu juga berkaitan dengan berkualitasnya pelayanan kesehatan. Kualitas memiliki peranan penting ketika pasien memilih penyedia layanan kesehatan berdasarkan mutu pelayanan tingkat kepuasan dari pengalaman sebelumnya. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu adanya penguatan dalam standar input, proses dan output, hal yang paling penting adalah dukungan ketersediaan sumber daya seperti sarana, prasarana, alat, tenaga, dan anggaran. Gambaran dan karakteristik menyeluruh dari barang atau jasa, menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan yang ditentukan oleh tersirat. Produk atau pelayanan yang di maksud adalah:

- 1) Nyaman dipergunakan
- 2) Memuaskan pelanggan
- 3) Sesuai harapan
- 4) Tersedia dan tepat waktu

5) Murah

Mutu pelayanan juga mengacu pada tingkatan baik tidaknya sebuah pelayanan. Ukuran baik tidaknya suatu pelayanan tidak mudah untuk disepakati, karna setiap jenis pelayanan memiliki ciri khas masing-masing, berkembang untuk memenuhi kebutuhan yang khusus dan digunakan dalam lingkungan pelayanan yang saling berbeda. Ukuran mutu pelayanan sering dijumpai di berbagai bidang kajiandiantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Proses pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan yang standar
- 2) Petugas pelayanan memiliki kompetensi yang diperlukan
- 3) Pelaksanaan pelayanan didukung teknologi, sarana dan prasarana yang memadai
- 4) Pelayanan dilaksanakan tidak bertentangan dengan kode etik
- 5) Pelaksanaan pelayanan dapat memuaskan pelanggan
- 6) Pelaksanaan pelayanan dapat memuaskan petugas pelayanan
- 7) Pelaksanaan pelayanan mendapatkan keuntungan bagi Lembaga penyedia pelayanan (Mubarak, 2009)

Layanan bermutu adalah layanan yang berorientasi pelanggan (*customer oriented*), tersedia (*available*), mudah didapat (*accessible*), memadai (*acceptable*), terjangkau (*affordable*), dan mudah dikelola (*controllable*).

2. Manfaat Mutu Pelayanan

Menurut Herlambang (2016) manfaat dari program jaminan mutu adalah:

- 1) Dapat meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan. Peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan ini erat hubungannya dengan dapat diatasinya masalah kesehatan secara tepat, karena pelayanan kesehatan yang diselenggarakan telah sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi ataupun standar yang telah ditetapkan.
- 2) Dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Peningkatan efisiensi yang dimaksud erat hubungannya dengan dapat dicegahnya pelayanan kesehatan yang dibawah standar ataupun yang berlebihan. Biaya tambahan karena harus menangani efek samping atau komplikasi karena pelayanan kesehatan dibawahstandar dapat dihindari. Demikian pula hal nya untuk pemakaian sumber daya yang tidak pada tempatnya yang ditemukan padapelayanan yang berlebihan.
- 3) Dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Peningkatan penerimaan iini erat hubungannya dengan telah sesuaiya pelayanan kesehatan dengan kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan. Apabila peningkatan penerimaan ini dapat diwujudkan, pada gilirannya pasti akan berperan besar dalam meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat secara keseluruhan.
- 4) Dapat melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan

kemungkinan tumbuhnya gugatan hukum. Pada saat ini sebagai akibat makin baiknya tingkat Pendidikan Masyarakat, maka kesadaran hukum masyarakat juga telah semakin meningkat. Untuk mencegah kemungkinan gugatan hukum terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan, antara lain karena tidak puas terhadap pelayanan kesehatan, maka perlu diselenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya.

3. Dimensi - Dimensi Mutu Pelayanan

Pelayanan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan. Dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus di inginkan baik oleh pasien ataupun masyarakatnya. Pelayanan kesehatan ditentukan oleh beberapadimensi pokok. Menurut Parasuraman, et al (2006) dimensi dari mutu pelayanan kesehatan untuk mengukur mutu pelayanan yang dikenal model SERVQUAL (service quality). Lima dimensi mutu pelayanan adalah:

1) Bukti Langsung (*Tangibels*)

Wujud kenyataan fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung, tersedianya tempat parkir kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan.

2) Kehandalan (*Realibility*)

Dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan

pelayanan dengan sesuai janji yang ditawarkan. Penilaian itu berkaitan dengan ketetapan waktu pelayanan waktu mengurus pendaftaran, waktu pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.

3) Daya Tanggap (*Responsives*)

Respon atau kesigapan serta kemampuan untuk membantu pelanggan dan meningkatkan kecepatan pelayanan nya. Dimensi ini juga dapat menunjukkan kesigapan pekerja untuk melayani pelanggan.

4) Jaminan (*Assurance*)

Kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan, dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap suatu perusahaan.

5) Kepedulian (*Empathy*)

Memberikan perhatian secara individual penuh kepada pasien dan keluarganya, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi kepada pasien.

Layanan kesehatan bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan. Pelayanan kesehatan berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketetapan perawat dalam memberikan pelayanan, tetapi yang paling

penting adalah bagaimana perawat mampu membina hubungan yang terapeutik dengan pasien (Asmuji, 2014). Mutu pelayanan kesehatan bersifat multidimensi, antara lain:

1) Dimensi Kompetensi Teknis

Dimensi kompetensi teknis menyangkut keterampilan, kemampuan, penampian atau kerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi ini berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi ketetapan, kebenaran dan konsistensi. Tidak dipenuhinya dimensi kompetensi teknis dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan kesehatan, sampai pada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan dan membahayakan jiwa pasien.

2) Dimensi Kerjangkauan Atau Akses

Artinya layanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan, geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Akses geografis diukur dengan jarak, lamanya perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi, dan/hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seorang memperoleh layanan kesehatan itu secara sosial atau budaya, kepercayaan dan perilaku. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar biaya layanan kesehatan. Akses organisasi adalah sejauh mana layanan kesehatan

itu diatur hingga dapat memberikan kemudahan/kenyamanan kepada pasien harus dilayani dengan menggunakan Bahasa yang dapat dipahami oleh pasien.

3) Dimensi Efektivitas

Layanan kesehatan harus efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit dan berkembang/meluasnya penyakit yang ada. Efektifitas layanan kesehatan ini bergantung pada bagaimana standar layanan kesehatan itu digunakan dengantepat, konsisten dan sesuai dengan situasi setempat. Umumnya standar layanan kesehatan disusun pada tingkat organisasi yang lebih tinggi, sementara pada tingkat pelaksana, standar layanan kesehatan itu harus dibahas agar dapat digunakan sesuai dengan kondisi. Dimensi kompetensi teknis terutama dalam pemilihan alternatif dalam menghadapi relative risk danketerampilan dalam mengikuti prosedur yang terdapat dalam standar layanan kesehatan.

4) Dimensi Efisiensi

Sumber daya kesehatan sangat terbatas. Oleh karena itu, dimensi efisiensi kesehatan sangat penting dalam suatu layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisiensi dapat melayani lebih banyak pasien dan masyarakat. Layanan kesehatan yang tidak efisien umumnya berbiaya mahal, kurang nyaman bagi pasien, memerlukan waktu lama, dan menimbulkan resiko yang lebih besar

pada pasien. Dengan melakukan analisis efisiensi dan efektivitas kita dapat memilih intervensi yang paling efisien.

5) Dimensi kesinambungan

Dimensi kesinambungan layanan kesehatan artinya pasien harus dapat dilayani sesuai dengan kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkan. Karena riwayat penyakit pasien terdokumentasi dengan lengkap, akurat dan terkini, layanan kesehatan rujukan yang diperlukan pasien dapat terlaksana dengan tepat, waktu dan tempatnya.

6) Dimensi keamanan

Dimensi keamanan maksudnya adalah layanan kesehatan harus aman, baik bagi pasien, pemberi layanan maupun masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain. Oleh karena itu, harus disusun suatu prosedur yang akan menjamin keamanan kedua belah pihak.

7) Dimensi Kenyamanan

Dimensi kenyamanan layanan kesehatan tidak berpengaruh langsung dengan efektivitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien/konsumen sehingga mendorong pasien untuk berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan dan kenikmatan

dapat menimbulkan kepercayaan pasien terhadap organisasi layanan kesehatan.

8) Dimensi informasi

Dimensi informasi yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan atau telah dilaksanakan. Dimensi informasi ini sangat penting pada tingkat Rumah Sakit.

9) Dimensi Ketetapan Waktu

Layanan kesehatan harus dilakukan dalam waktu dan cara yang tepat. Oleh karena itu, pemberi layanan yang tepat, menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta biaya yang tepat (efisien).

10) Dimensi Hubungan Antar Manusia

Hubungan antar manusia adalah hubungan antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan atau masyarakat (konsumen), antar sesama pemberi layanan kesehatan, antaratasan-bawahan, dinas kesehatan, Rumah sakit, Puskesmas, Pemerintah daerah, dan masyarakat.

Dalam buku Manajemen Keperawatan (Oki, 2000) menyatakan bahwa ada tujuh dimensi mutu pelayanan kesehatan:

1) *Time* (Waktu)

Seberapa lama *customer* anda harus menunggu pelayanan anda? Lamanya masa tunggu pasien menentukan mutu pelayanan

keperawatan. Masa tunggu pelayanan keperawatan sering masih menjadi masalah. Penyebab masalah ini memang dapat disebabkan karena system. Jika salah satu sub-sistem tidak berjalan dengan baik, akan mempengaruhi perjalanan system tersebut.

2) *Timeliness*

Apakah layanan pelayanan anda dapat diberikan sesuai janji?

Ada istilah” janji adalah hutang”. Apa yang anda rasakan jika janji tidak ditepati? Anda akan merasa jengkel, marah dan lain sebagainya.

Berdasarkan hal itu, semua dapat dijadikan acuan bagi anda untuk selalu menepati janji yang dilontarkan.

3) *Completeness*

Apakah semua bagian atau item dari pelayanan anda dapat diberikan pada *customer* anda? Semakin kompletnya pelayanan yang dapat diterima oleh pasien, akan meningkatkan kepuasan pasien. Kemudahan fasilitas pelayanan untuk dinikmati dan diakses oleh pasien akan meningkatkan kepuasan pasien.

4) *Courtesy*

Apakah karyawan yang berada di “garis depan” menyapa dan melayani *customer* anda dengan ramah dan menyenangkan? Mutu pelayanan kesehatan bukan hanya ditemukan oleh pelayanan – pelayanan kesehatan saja, melainkan juga pelayanan – pelayanan yang lainnya, termasuk bagian *customer service*. Namun begitu, perawat sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan harus selalu

mampu menunjukkan sikap *empati, care*, ramah, dan menyenangkan.

5) *Consistensy*

Apakah layanan pelayanan anda selalu dilakukan dengan cara yang sama tanpa membeda-bedakan semua *costumer* atau pasien? Seperti halnya sudah diuraikan dalam filosofi pelayanan keperawatan bahwa setiap pasien mempunyai hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan tanpa membeda- bedakan suku, bangsa, agama, sosial, ekonomi, ras dan lain- lain.

6) *Acessbility and Convenience*

Apakah layanan pelayanan anda mudah dijangkau dan dinikmati oleh pelanggan (pasien dan keluarga)? Kemudahan pasien dalam menikmati dan mengakses pelayanan yang tersedia akan meningkatkan kepuasannya. Hal ini secara otomatis dapat dijadikan toka ukur mutu pelayanan yang di berikan kepada pasien.

7) *Responsivennes*

Apakah perawat anda selalu tanggap dalam memecahkan masalah yang tidak terduga yang terjadi pada pasien? Tanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

4. Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan

Indikator adalah karakteristik yang data diukur dan dapat dipakai untuk menentukan keterkaitan dengan standar (Bustami, 2011:24). Indikator dimaksudkan untuk mengukur ketercapaian suatu

standar pelayanan yang sudah ditetapkan. Indikator harus valid, reliabel, jelas, realistic dan dapat diukur. Indikator terdiri atas indikator persyaratan minimal dan indikator penampilan minimal (Azrul Azwar, 1995) dalam Bustami (2011:25), indikator terdiri atas:

1) Indikator Persyaratan Minimal

Indikator ini merujuk pada tercapainya atau tidaknya standar masukan, standar lingkungan, dan standar proses. Indikator masukan merupakan tolak ukur yang menunjukkan pada ukuran sumber daya manusia (tenaga pelaksana), sarana dan alat yang tersedia, serta dana (*budget*) yang mendukung untuk pelaksanaan kegiatan. Indikator lingkungan merupakan tolak ukur tentang organisasi, kebijakan dan manajemen dari organisasi pelayanan kesehatan tersebut sedangkan indikator proses adalah tolak ukur yang menunjuk pada ukuran standar proses yang dimaksud.

2) Indikator Penampilan Minimal

Yaitu tolak ukur yang berhubungan dengan keluaran dari suatu pelayanan kesehatan. Indikator ini menunjuk pada keluaran minimal berdasarkan standar yang ada. Indikator standar mutu pelayanan rumah sakit adalah semua masukan (*input*), proses (*process*), dan hasil atau keluaran (*outcome*).

a. *Input*

Struktur kegiatan operasional disebuah rumah sakit meliputi tenaga, peralatan, dana dan sebagainya. Ada sebuah asumsi yang

mengatakan bahwa jika struktur input tertata dengan baik, akan lebih menjamin mutu pelayanan serta lebih efisien dan efektif dalam pelaksanaan.

b. Proses

Proses adalah suatu kegiatan dokter dan tenaga profesi lainnya yang mengadakan interaksi secara professional dengan pasiennya. Interaksi ini diukur antara lain dalam bentuk penilaian tentang penyakit pasien, penegakan diagnosis, rencana Tindakan pengobatan, indikasi Tindakan, penanganan penyakit dan prosedur pengobatan. Dalam hal ini juga dianut asumsi bahwa semakin patuh tenaga profesi menjalankan *standards of conduct* yang telah diterima dan diakui oleh masing- masing ikatan profesi akan semakin tinggi pula mutu asuhan pelayanan terhadap pasien. Baik tidaknya pelaksanaan proses pelayanan di rumah sakit dapat diukur dari tiga aspek, yaitu:

- a) Sesuai tidaknya proses itu bagi pasien.
- b) Efektivitas prosesnya.
- c) Kualitas interaksi pelayanan terhadap pasien.

c. *Outcome*

Outcome adalah hasil akhir kegiatan dokter dan tenaga profesi lainnya di rumah sakit terhadap pasien. Diperlukan sebuah pedoman untuk mengukur mutu pelayanan terhadap pasien.

a) Indikator pelayanan medis tersebut meliputi:

- (1) Angka infeksi *nosocomial*.
- (2) Angka kematian kasar (*Gross Death Rate*).
- (3) Kematian pasca bedah.
- (4) Kematian ibu melahirkan (*Maternal Death Rate MDR*).
- (5) NDR (*Net Death rate* diatas 48 jam).
- (6) ADR (*Anesthesia Death Rate*).
- (7) POND (*Post Operation Death Rate*).
- (8) POIR (*Post Operative Infection Rate*).

b) Indikator mutu pelayanan untuk mengukur tingkat efisiensi rumah sakit, meliputi:

- (1) Unit *cost* untuk rawat jalan.
- (2) Jumlah penderita yang mengalami decubitus.
- (3) Jumlah penderita yang jatuh dari tempat tidur.
- (4) BOR.
- (5) BTO (*Bed Turn Over*).
- (6) TOL (*Turn Over Interval*).
- (7) ALOS (*Average Length Of Stay*).
- (8) Normal *Tissue Removal Rate*.

c) Indikator mutu yang berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien dapat diukur dengan:

- (1) Jumlah keluhan dari pasien dan keluarga.
- (2) Surat pembaca di koran.

- (3) Surat kaleng.
- (4) Surat masuk di kotak saran dan sebagainya.
- (5) Survey tingkat kepuasan pengguna pelayanan rumah sakit.

d) Indikator cakupan pelayanan sebuah rumah sakit terdiri dari:

- (1) Jumlah dan persentase kunjungan rawat jalan atau rawat inap menuntut rumah sakit dengan pasien.

- (2) Jumlah pelayanan dan Tindakan medik;

- 1) Jumlah tindakan pembedahan.

- 2) Jumlah kunjungan SMF spesialis.

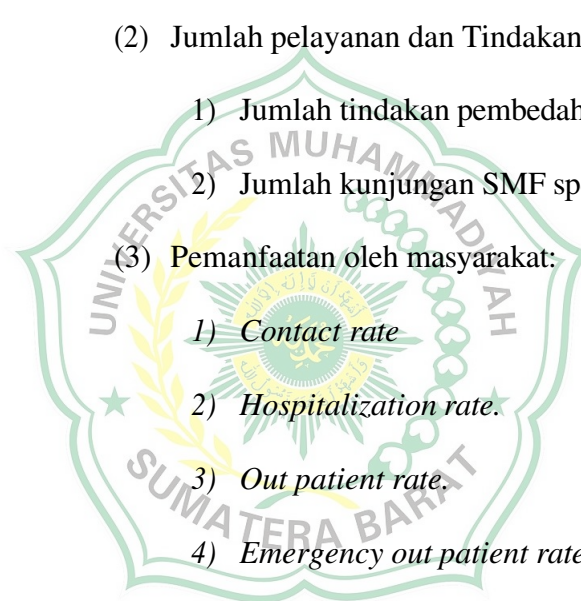
- (3) Pemanfaatan oleh masyarakat:

- 1) *Contact rate*

- 2) *Hospitalization rate.*

- 3) *Out patient rate.*

- 4) *Emergency out patient rate.*



Untuk mengukur mutu pelayanan sebuah rumah sakit, angka-angka standar tersebut dibandingkan dengan standar nasional, jika tidak angka standar nasional, penilaian dilakukan dengan menggunakan hasil pencatatan mutu oada tahun-tahun sebelumnya di rumah sakit yang sama setelah dikembangkan pihak manajemen atau direksi rumah sakit yang bersangkutan dengan masing-masing SMF dan staf lainnya yang terkait.

5. Perbaikan Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Tjahyono Koentjoro (2004) dalam Machmud (2008) Untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan kesehatan perlu diperhatikan empat tingkat perubahan yaitu:

- 1) Pengalaman pasien dan masyarakat.
- 2) Sistem mikro pelayanan.
- 3) Sistem organisasi pelayanan kesehatan.
- 4) Lingkungan pelayanan kesehatan.

Disamping harus memiliki tujuan yang jelas dan komprehensif, pelayanan kesehatan yang harus berfokus pada pelanggan. Pengalaman pasien dan masyarakat yang menjadi pelanggan pelayanan kesehatan harus mendapat perhatian utama sehingga kebutuhan, harapan dan nilai pelanggan dapat dipenuhi oleh organisasi pelayanan kesehatan. Mekanisme untuk mengenal adanya perubahan kebutuhan, harapan dan nilai pelanggan dapat dipenuhi oleh organisasi pelayanan kesehatan, demikian juga mekanisme untuk mengelola pengalaman pelanggan. Dengan demikian, organisasi pelayanan kesehatan akan mampu memberikan yang terbaik kepada pasien dan masyarakat.

6. Unsur – unsur yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan

Yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yaitu dapat dilihat dari tiga unsur: unsur masukan, unsur lingkungan, dan unsur proses. Ketiga unsur tersebut saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Artinya untuk memperoleh output (keluaran) yang bermutu sesuai dengan input (masukkan) yang standar. Namun, kedua hal ini

input dan proses yang standar apabila didukung oleh lingkungan yang standar (bermutu). Demikian pula sebaliknya jika input dan proses yang tidak sesuai standar apalagi tidak didukung oleh lingkungan yang standar maka akan berakibat terhadap output yang tidak standar atau tidak sesuai harapan. Menurut Profesor A. Donabedian (1980, dalam buku Mankep 2021) memperkenalkan tiga kategori pendekatan mutu yaitu struktur, proses dan keluaran sebagai indikator mutu:

- 1) Struktur (*input*) adalah seluruh kelengkapan yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan yang meliputi:
 - (1) Sumber daya material, seperti fasilitas peralatan dan dana.
 - (2) Sumber daya manusia, seperti jumlah dan kaulifikasi tenaga.
 - (3) Struktur organisasi dan prosedur operasional baku.
- 2) Proses adalah seluruh (proses pelayanan) kegiatan yang betul-betul dilakukan dalam memberikan dan menerima pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan tenaga medis dalam upaya penegakan diagnosis dan dalam memberikan saran serta menerapkan penatalaksanaan pengobatan serta kegiatan atau upaya pasien dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Secara ringkas yang dimaksud dengan proses meliputi:
 - (1) Mutu pelayanan teknis dan pelayanan klinis.
 - (2) Mutu dari intereaksi pasien dan pemberi jasa pelayanan (provider)

(3) Ketetapan pelayanan.

3) Keluaran (*outcome*) adalah seluruh akibat dari pelayanan kesehatan terhadap status kesehatan pasien dan masyarakat termasuk peningkatan dari pengetahuan pasien yang berpengaruh terhadap status kesehatan juga derajat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

7. Syarat Kepuasan dalam Mutu Pelayanan Kesehatan

Ukuran kepuasan dalam pemakaian jasa pelayanan kesehatan menurut Jenny dkk dalam buku manajemen keperawatan, dikaitkan dengan semua persyaratan kesehatan, suatu pelayanan yang bermutu apabila persyaratan kesehatan dapat memuaskan pasien. Pendapat ini mudah dipahami bahwa pelayanan kesehatan memiliki ukuran-ukuran yang bermutu lebih bersifat luas, karena didalamnya terdapat penilaian kepuasan pasien.

- a. *Available*, Ketersediaan pelayanan kesehatan.
- b. *Appropriate*, Kewajaran pelayanan kesehatan.
- c. *Continue*, Kesenambungan pelayanan kesehatan.
- d. *Acceptable*, penerimaan pelayanan kesehatan.
- e. *Accesible*, Ketercapaian pelayanan kesehatan.
- f. *Affordable*, Keterjangkauan pelayanan kesehatan.

E. Kerangka Istilah

Tabel 3. Kerangka Istilah Penelitian

No	Indikator	Istilah
1	Sarana	Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, sarana adalah semua fasilitas fisik yang secara langsung digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sarana rumah sakit mencakup peralatan medis seperti monitor jantung, alat pencitraan medis, ventilator, serta fasilitas pendukung lainnya yang memadai dan sesuai standar.
2	Prasarana	Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, prasarana adalah fasilitas yang mendukung operasional rumah sakit secara keseluruhan, termasuk bangunan, infrastruktur, sistem utilitas, dan transportasi internal. Prasarana ini memastikan bahwa semua sarana yang ada dapat berfungsi dengan optimal untuk mendukung pelayanan kesehatan.
3	Mutu Pelayanan Kesehatan	Untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, Kementerian Kesehatan mengacu pada standar AKREDITASI RS (KARS 2012) yang mengadaptasi model SERVQUAL (Service Quality) yang mencakup: 1. Bukti fisik (<i>tangibles</i>): mencakup kelengkapan dan kondisi fasilitas fisik,

		<p>seperti gedung, ruang perawatan, kebersihan, dan penampilan staf.</p> <p>2. Keandalan (<i>reliability</i>): kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan sesuai janji dengan tepat waktu dan akurat</p> <p>3. Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>): kecepatan dan ketepatan tenaga medis dalam memberikan pelayanan.</p> <p>4. Empati (<i>empathy</i>): kemampuan staf medis untuk memahami dan memenuhi kebutuhan pasien dengan penuh perhatian dan kepedulian.</p> <p>5. Jaminan (<i>assurance</i>): mencakup pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan yang diberikan oleh tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan efektif.</p>
--	--	--

F. Definisi Istilah

1. Sarana

Defenisi : Segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan, dengan kata lain sarana ditujukan untukbenda- benda atau peralatan yang bergerak.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

2. Prasarana

Defenisi : Segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses, adapun proses tersebut dapat berupa

suatu usaha, pembangunan ataupun proyek.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

3. Bukti Fisik (*tangibels*)

Defenisi : Merupakan kemampuan dan penampilan fisik sarana maupun prasarana yang ada.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

4. Kehandalan (*reliability*)

Defenisi : Merupakan suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : lembar cheklis

5. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Defenisi : Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) kepada pelanggan.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

6. Bukti Fisik (*tangibels*)

Defenisi : Merupakan kemampuan dan penampilan fisik sarana maupun prasarana yang ada.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar chekslis

7. Keandalan (*reliability*)

Defenisi : Merupakan suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis dan alat perekam

Alat Ukur : lembar cheklis

8. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Defenisi : Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) kepada pelanggan.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

9. Empati (*empathy*)

Defenisi : Memberikan perhatian yang bersifat individual kepada para pelanggan dan berupaya memahami keinginan para pelanggan.

Cara Ukur : Observasi, format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

10. Jaminan (*assurance*)

Defenisi : Pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuan melaksanakan tugas secara spontan yang dapat menjamin kinerja yang baik.

Cara Ukur : Observasi, , format wawancara, alat tulis, dan alat perekam

Alat Ukur : Lembar cheklis

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme dan untuk kondisi obyek yang alamiah, peneliti sebagai instrumen kunci, pengumpulan data dengan teknik triangulasi (gabungan), analisis data bersifat kualitatif dan hasilnya lebih kepada makna dari pada generalisasi (Silkyanti, 2019). Penelitian deskriptif menurut Sukmadinata (2015) suatu proses penelitian yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan atau mengambil suatu fenomena yang ada, baik fenomena yang bersifat alamiah atau hasil rekayasa alamiah (Ansori, 2021). Hasil penelitian tertulis berisi kutipan-kutipan dari data untuk mengilustrasikan dan menyediakan bukti presentasi, transkrip wawancara, catatan lapangan, dokumen, memfoto dan dokumen resmi lainnya.

B. Lokasi dan Waktu penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti untuk memperoleh informasi mengenai data yang diperlukan. Lokasi penelitian : Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi, terkhusus pada ruang Instalasi Gawat Darurat

C. Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif posisi sumber data yang berupa

manusia (narasumber) sangat penting perannya sebagai individu yang memiliki informasinya. Peneliti dan narasumber di sini memiliki posisi yang sama, oleh karena itu narasumber bukan sekedar memberikan tanggapan pada yang diminta peneliti, tetapi ia dapat lebih memilih arah dan selera dalam menyajikan informasi yang ia miliki. Karena posisi inilah sumber data yang berupa manusia didalam penelitian kualitatif di sebut informan. (Sutopo, 2006). Informan dalam penelitian ini adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dalam masalah penelitian. Informan penelitian dalam penelitian ini adalah karyawan yang berada di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi yang terdiri dari:

Tabel 4. Daftar Informan Penelitian

No	Nama Informan	Jabatan	Pendidikan	Umur
1.	Febria Sonia	Karu IGD	D3 Kep	41 Tahun
2.	Djoko Yogi Sanibudi	Karyawan RM	SMA	32 Tahun
3.	Fitri Maryenti	Perawat Pelaksana	S Kep	30 Tahun
4.	Putri Dewantari	Karu RM	D3 RM	29 Tahun

Kriteria inklusi persiapan yang akan diteliti yaitu:

1. Karyawan yang berada di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
2. Bersedia menjadi partisipan penelitian
3. Kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik.

D. Sumber Data

Pada tahap ini, peneliti berusaha mencari dan mengumpulkan berbagai sumber data yang ada hubungannya dengan masalah yang

diteliti. Dalam penelitian ini saya menggunakan data primer (sumber informan) sebagai sumber data saya.

1. Data Primer

Sugiyono (2018:213) menjelaskan bahwa data primer adalah sumber data yang di dapatkan langsung kepada pengumpul data. Data primer merupakan data inti yang diperlukan untuk menjawab rumusan masalah. Data di kumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Peneliti menggunakan hasil wawancara yang didapatkan dari informan mengenai topik penelitian sebagai data primer.

E. Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian kualitatif, bisa digunakan dengan beberapa teknik, diantaranya:

1. Wawancara (*Interview*)

Sugiyono, (2018:140) wawancara adalah percakapan dengan dengan maksud tertentu yang diwakilkan oleh dua pihak yaitu pewawancara (*interview*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan. Dalam hal ini peneliti akan melakukan wawancara langsung dengan kepala bagian Instalasi Gawat Darurat maupun karyawan tentang informasi yang dibutuhkan penelitian. Dalam teknik wawancara ini instrument yang digunakan sebagai pengumpul data berupa pedoman wawancara yaitu berupa pertanyaan-

pertanyaan yang sistematis dan terarah. Metode ini digunakan peneliti dalam mencari fakta secara langsung yang berkenaan dengan kelengkapan sarana dan prasarana di Instalasi Gawat Darurat yang dibutuhkan peneliti.

2. Dokumentasi (*Documentation*)

Sugiyono, (2018 :140) menjelaskan bahwa dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang berlalu berbentuk gambar, foto, sketsa dan lain lain, dokumentasi merupakan pelengkap dari pengguna metode observasi dan wawancara. Dokumentasi adalah teknik atau metode pengumpulan data dengan cara mengambil data dari dokumen-dokumen yang ada baik berupa catatan, transkrip, buku-buku, jurnal ilmiah, koran, majalah, *website* dan lain-lain. Data yang penulis kumpulkan dengan teknik ini adalah dokumen-dokumen mengenai sarana dan prasarana di Instalasi Gawat Darurat.

3. Observasi

Menurut Sugiyono (2018:229) observasi merupakan Teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan Teknik yang lain. Metode observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi tentang sarana dan prasarana di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

F. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2017:102) instrumen penelitian adalah alat yang di pakai dalam mengukur fenomena alam yang diteliti. Instrumen juga dapat diartikan alat bantu yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data. Data yang telah terkumpul dengan menggunakan instrumen akan dideskripsikan, dilampirkan atau digunakan untuk mengujihipotesis yang diajukan dalam sebuah penelitian. Instrumen pada penelitian ini adalah:

1. Pedoman wawancara
2. Lembar observasi/ checklist
3. Laptop
4. HP/ Tap record
5. Alat tulis

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis Data Kualitatif

Menurut Miles dan Huberman dalam buku Sugiyono (2018:246) Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai secarainteraktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Miles dan Huberman menawarkan pola umum analisis dengan mengikutimodel interaktif sebagai berikut:

- a. Reduksi Data

Menurut Sugiyono (2018:247-249) Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-

hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencaritema dan polanya, pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Namun yang sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Melalui penyajian data maka data terorganisasikan, dan tersusun sehingga akan semakin mudah dipahami (Sugiyono, 2018:249).

c. Penarikan Kesimpulan

Menurut Sugiyono (2018:252-253) kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

2. Triangulasi Data

Triangulasi data merupakan Teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada. Triangulasi data merupakan teknik pengecekan data dari berbagai

sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Maka terdapat triangulasi sumber, triangulasi Teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu (Sugiyono, 2018).

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari berbagai sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi Teknik untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang diperoleh dari sumber yang sama menggunakan teknik yang berbeda. Misalnya data yang diperoleh dari hasil observasi, kemudian dicek dengan wawancara.

c. Triangulasi Waktu

Waktu dapat mempengaruhi kredibilitas suatu data. Data yang diperoleh dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar biasanya akan menghasilkan data yang lebih valid.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Hasil Wawancara

1) Penggunaan Sarana

NO	Fasilitas	Ada	Tidak ada	Keterangan
1.	<i>Bed</i>	✓		Kurang lengkap
2.	<i>monitor</i>	✓		Kurang lengkap
3.	<i>Mikro drips set</i>	✓		
4.	<i>Intra Osseus set</i>	✓		
5.	<i>Wound Dressing</i>	✓		
6.	Benang jarum		✓	
7.	<i>Set laparoscopy</i>		✓	
8.	<i>Laringoskop</i>		✓	
9.	<i>BVM</i>	✓		
10.	<i>Defibrilator</i>	✓		
11.	<i>Film Viewer</i>	✓		
12.	APD	✓		

Berdasarkan hasil observasi yang di lakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dapat disimpulkan bahwa sarana yang tersedia, seperti tempat tidur (*bed*) dan *monitor* sudah ada, namun masih belum lengkap. Selain itu, beberapa peralatan medis penting, seperti benang jarum, *set laparoscopy*, dan *laringoskop* belum tersedia di IGD.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap 4 informan dalam penggunaan sarana di ruang Instalasi Gawat Darurat di RSUD Madina Bukittinggi sebagai berikut:

(1) Bagaimana kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di IGD RSUD Madina Bukittinggi sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan para petugas di RSUD Madina Bukittinggi?

< Kalau maksimal sepenuhnya belum lagi=. (Informan 1)

< Kalau kebutuhan belum maksimal, masih butuh peralatan yang memadai di IGD=. (Informan 2)

< Belum maksimal, kalau untuk di RSUD Madina ini belum maksimal=. (Informan 3)

< Sejauh ini kelengkapan sarana di RSUD Madina khususnya di IGD sudah termasuk maksimal=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa dalam kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di ruangan IGD RSUD Madina Bukittinggi masih belum dikatakan maksimal, dan masih banyak membutuhkan peralatan yang memadai di IGD

(2) Siapakah yang bertanggung jawab dalam pengadaan sarana yang ada di IGD di RSUD Madina Bukittinggi?

< Ada bagian rumah tangganya yang berinisial ni Y=. (Informan 1)

< Ni Y=. (Informan 2)

< Nama petugasnya ni Y=. (informan 3)

<Itu biasanya kita disini ada bagian rumah tangga namanya, kalau mengajukan sarana itu tanggung jawab dari karu masing- masing ruangan, yang menyediakan itu ada petugasnya bu Y namanya =. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab atas pengadaan sarana yaitu bagian rumah tangga yang berjumlah 1 orang berinisial ni Y

(3) Mengapa sarana di IGD penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

<Soalnya IGD ini adalah pintu masuk pasien IGD, jadi setiap pasien IGD adalah gawat darurat dan harus lengkap semua peralatannya kerena yang kita tangani adalah pasien yang gawat =. (informan 1)

<Kalau ga ada sarana tidak tercukupi kebutuhan pasien=. (Infoman 2)

< Sangat penting, =. (Informan 3)

<Jika tidak adanya sarana di IGD maka pelayanan untuk di IGD akan terhambat, akan terjadi kekurangan kalau ga lengkap sarana soalnya IGD addalah garda terdepan dari rumah sakit untuk melayani pasien yang gawat darurat<. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat di simpulkan bahwa sarana sangat penting bagi unit IGD dalam

melayani pasien dan meningkatkan mutu pelayanan.

- (4) Jika sarana di IGD RSUD Madina tidak memadai, bagaimana dampak yang di timbulkan dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUD Madina Bukittinggi

< Kurang maksimalnya pelayanan kepada pasien =. (Informan 1)

< Kebutuhan fisik dan mental pasien tidak tercukupi=. (Informan 2)

< Dampak yang terjadi, bisa jadi pasien komplek atau membahayakan nyawa pasien=. (Informan 3)

<Dampak nya untuk rumah sakit pasien akan berkurang pasien akan lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan =. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa apabila sarana di IGD tidak memadai akan berdampak pada rumah sakit seperti tidak maksimalnya pelayanan kepada pasien, pasien komplek, dan pasien lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik.

- (5) Apa yang menjadi faktor penghambat bagi mutu pelayanan dalam sarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi?

< Paling pengamprahan barang yang di minta untuk poli kadang barang nya lama sampai ke ruangan =. (Informan 1)

<Peralatannya=. (Informan 2)

<Kurangnya sarana atau bisa jadi ada salah satu dokter yang

cuti-. (Informan 3)

< Paling keterbatasan jumlah bed-. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari ke empat informan dapat disimpulkan bahwa bahwa lambatnya pengiriman barang amprahan yang di minta poli IGD sampai ke ruangan, kurangnya peralatan, keterbatasan fasilitas serta tempat tidur pasien adalah faktor pengambat bagi mutu pelayanan dalam sarana di IGD di RSU Madina Bukittinggi.

(6) Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah kondisi sarana di ruangan IGD untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSU Madina Bukittinggi?

<Bisa dikatakan cukup lengkap, tapi belum maksimal-. (Informan 1)

<Untuk sekarang belum lengkap masih butuh peralatan yang lain kayak kebutuhan monitor dan kebutuhan tempat tidur pasien (bed).
(Informan 2)

<Karena rumah sakit ini masih kelas D, jadi sarananya belum lengkap

<Pihak rumah sakit telah menyediakan semaksimal mungkin apapun yang menjadi kebutuhan untuk pasien di IGD =. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa kondisi sarana di ruang IGD RSU Madina Bukittinggi belum lengkap atau belum memadai untuk peningkatan

mutu pelayanan.

(7) Apakah sudah ada SOP (Standar Operasional Pelayanan) bagi sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

<Sudah ada=. (Informan 1)

< Sudah=. (Informan 2)

< Sudah ada=. (Informan 3)

<Ada, karena setiap rumah sakit atau setiap unit harus mempunyai SOP masing- masing=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk sarana di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi sudah tersedia

(8) Bagaimana SOP bagi sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD sudah dilaksanakan, dan apakah sudah memenuhi Standar Operasional yang ditetapkan RSUD Madia Bukittinggi?

< Sedang berjalan kalau untuk SOP sudah memenuhi standar kita standar RS kita=. (Informan 1)

< Sudah, sejauh ini sudah dibuat sendiri oleh RSUD Madina Bukittinggi=. (Informan 2)

< Sudah, sudah memenuhi SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit=. (Informan 3)

< Sudah, jika belum memenuhi standar maka kita tidak akan lulus akreditasi=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi sarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sudah berjalan dengan baik dan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi.

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan sarana di Instalasi Gawat Darurat RSUD Madina Bukittinggi belum maksimal karena banyak peralatan yang belum tersedia, seperti monitor dan heating set atau pinset serpihan. Oleh karena itu, dalam pengambilan benda asing yang masuk ke jaringan tubuh, tenaga medis IGD menggunakan alat alternatif yang kurang ideal.

2) Penggunaan Prasarana

No	Fasilitas	Ada	Tidak ada	Keterangan
1.	<i>Heating set</i>	✓		Tidak lengkap
2.	<i>Cairan infus koloid</i>	✓		
3.	<i>Cairan infus kristaloid</i>	✓		
4.	<i>Adrenalin</i>	✓		
5.	<i>Atropin sulfat</i>	✓		
6.	<i>Kortikosteroid</i>	✓		
7.	<i>Lidokoin</i>	✓		
8.	<i>Aminofilin</i>	✓		
9.	<i>Pethidin</i>	✓		
10.	<i>Morfin</i>	✓		
11.	<i>Dopamin</i>	✓		
12.	<i>Dobutamin</i>	✓		
13.	<i>Trombolitik</i>	✓		
14.	<i>Amiodarin</i>	✓		
15.	<i>Analgetik</i>	✓		

16.	<i>Antibiotik</i>	✓		
17.	<i>Diuretik</i>	✓		
18.	<i>Uterotonika</i>	✓		
19.	<i>Prostaglandin</i>	✓		
20.	<i>Set laparoscopi</i>	✓		
21.	<i>Set endoscopi</i>	✓		
22.	<i>Ambulans</i>	✓		

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), Dapat disimpulkan bahwa prasarana yang tersedia sudah lengkap. Namun, terdapat beberapa prasarana, seperti heating set, yang masih belum memenuhi standar kelengkapan.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap 4 informan dalam penggunaan prasarana di ruang Instalasi Gawat Darurat di RSUD Madina Bukittinggi sebagai berikut:

- (1) Bagaimana kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di IGD RS Madina Bukittinggi sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan para petugas di RSUD Madina Bukittinggi?

<Kalau maksimal sepenuhnya belum lagi=. (Informan 1)

<Kalau kebutuhan belum maksimal, masih butu peralatan yang memadai di=. (Informan 2)

<Belum maksimal, kalau untuk di RSUD Madina ini belum maksimal=. (Informan 3)

<Sejauh ini kelengkapan peralatan medis saranan di RSUD Madina khususnya di IGD sudah termasuk maksimal=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa dalam kelengkapan peralatan medis dan non

medis yang ada di ruangan IGD RSUD Madina Bukittinggi belum dikatakan maksimal.

- (2) Siapakah yang bertanggung jawab dalam pengadaan Prasarana yang ada di IGD di RSUD Madina Bukittinggi?

<Ada bagian rumah tangganya yang berinisial ni Y=. (Informan 1)

< Ni Y=. (Informan 2)

< Nama petugasnya ni Y=. (informan 3)

<Itu biasanya kita disini ada bagian rumah tangga namanya, kalau mengajukan sara itu tanggung jawab dari karu masing-masing ruangan, yang menyediakan itu ada petugasnya bu Y namanya=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab atas pengadaan prasarana yaitu bagian rumah tangga yang berjumlah 1 orang berinisial ni Y

- (3) Mengapa prasarana di IGD penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

< Soalnya IGD ini adalah pintu masuk pasien IGD, jadi setiap pasien IGD adalah gawat darurat dan harus lengkap semua peralatannya karena yang kita tangani adalah pasien yang gawat=. (informan 1)

<Kalau ga ada sarana tidak tercukupi kebutuhan pasien=. (Informan 2)

<Sangat penting=. (Informan 3)

<Jika tidak adanya prasarana di IGD maka pelayanan pasien akan terhambat, akan terjadi kekurangan kalau gak lengkap sarana, soalnya IGD adalah garda terdepan dari rumah sakit untuk melayani pasien yang darurat<. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa prasarana sangat penting bagi unit IGD dalam melayani pasien dan meningkatkan mutu pelayanan.

(4) Jika prasarana di IGD RSUD Madina tidak memadai, bagaimana dampak yang di timbulkan dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUD Madina Bukittinggi?

<Kurang maksimalnya pelayanan kepada pasien=. (Informan 1)

<Kebutuhan fisik dan mental pasien tidak tercukupi=. (Informan 2)

< Dampak yang terjadi, bisa jadi pasien complen atau membahayakan nyawa pasien=. (Informan 3)

<Dampaknya untuk rumah sakit pasien akan berkurang pasien akan lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa apabila prasarana di IGD tidak memadai akan berdampak pada rumah sakit seperti tidak maksimalnya pelayanan kepada pasien, pasien komplain, dan pasien lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik.

(5) Apa yang menjadi faktor penghambat bagi mutu pelayanan dalam prasarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi?

< *Paling pengampuhan barang yang di minta poli kadang barangnya lama sampai ke ruangan*-. (Informan 1)

<*Peralatan kurang*-. (Informan 2)

< *Kurangnya sarana atau bisa jadi ada salah satu dokter yang cuti*-. (Informan 3)

<*Paling keterbatasan bed*-. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari ke empat informan dapat disimpulkan bahwa bahwa lambatnya pengiriman barang amprahan yang di minta poli IGD sampai ke ruangan, kurangnya peralatan, keterbatasan fasilitas serta tempat tidur pasien adalah faktor pengambat bagi mutu pelayanan dalam prasarana di IGD di RSUD Madina Bukittinggi.

(6) Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah kondisi prasarana di ruangan IGD untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

<*Bisa dikatakan cukup lengkap, tapi belum maksimal*-. (Informan 1)

<*Untuk sekarang belum lengkap masih butuh peralatan yang lain kayak kebutuhan monitor dan kebutuhan tempat tidur pasien (bed)*-. (Informan 2)

(Informan 2)

<*Karena rumah sakit ini masih kelas D, jadi sarana nya belum*

lengkap-. (Informan 3)

<Pihak rumah sakit telah menyediakan semaksimal mungkin apapun n yang menjadi kebutuhan di ruang IGD.-. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa kondisi prasarana di ruang IGD RSUD Madina Bukittinggi belum lengkap atau belum memadai untuk peningkatan mutu pelayanan.

(7) Apakah sudah ada SOP (Standar Operasional Pelayanan) bagi prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

<Sudah ada-. (Informan 1) *<Sudah*-. (Informan 2) *<Sudah ada*-. (Informan 3)

<Ada karena setiap rumah sakit atau setiap unit harus mempunyai SOP masing-masing-. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk sarana di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi sudah ada.

(8) Bagaimana SOP bagi prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD sudah dilaksanakan, dan apakah sudah memenuhi Standar Operasional yang ditetapkan RSUD Madia Bukittinggi?

<Sedang berjalan kalau untuk SOP sudah memenuhi standar kita

standar RS kita=. (Informan 1)

<Sudah, sejauh ini sudah dibuat sendiri oleh RSUD Madina Bukittinggi (Informan 2)

<Sudah, sudah memenuhi SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit=. (Informan 3)

<Sudah, jika belum memenuhi standar maka kita tidak akan lulus akreditasi=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sudah berjalan dengan baik dan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi.

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan prasarana di Instalasi Gawat Darurat RSUD Madina Bukittinggi belum sepenuhnya lengkap atau maksimal seperti, jumlah tempat tidur pasien yang kurang dan ruang IGD yang sempit untuk menampung jumlah pasien yang terus meningkat, terutama pada saat darurat. Hal ini menyebabkan pasien menunggu di luar ruangan sebelum mendapatkan perawatan yang di perlukan.

c) Mutu Pelayanan

- (1) Bagaimana tingkat kehandalan dan kemampuan teknik petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi dalam mengatasi situasi yang darurat?

<Maksimal=. (Informan 1)

<Kalau di bilang maksimal sudah maksimal tapi masih ada kekurangan=. (Informan 2)

<Sangat maksimal=. (Informan 3)

<Semaksimal mungkin mereka akan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien yang berobat ke IGD=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari ke empat informan dapat disimpulkan bahwa petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki kemampuan dan tingkat kehandalan yang maksimal dalam mengatasi situasi yang darurat.

(2) Bagaimana keterampilan petugas IGD RSUD Madina dalam memberikan pelayanan sudah baik?

<Baik=. (Informan 1)

<Alhamdulillah, baik=. (Informan 2)

<Sangat baik=. (Informan 3)

<Sejauh ini sudah baik, selagi mereka bisa pelayanan yang terbaik pasti akan diberikan=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien petugas IGD sudah melakukannya dengan keterampilan yang baik

(3) Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi memberikan kemudahan dalam penerimaan pasien?

<Kalau penanganan pasien cepat tapi tergantung kasusnya kalau

tidak darurat akan dipulangkan kembali=. (Informan 1)

<Inssyaallah cepat=. (Informan 2)

<Harus diberikan kemudahan untuk pasien harus cepat ditanggapi=. (Informan 3)

<Iya, karena setiap pasien yang diterima di IGD RSUD Madina akan di layanani terlebih dahulu oleh petugas=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi menangani pasien dengan cepat setiap pasien yang datang ke IGD.

(4) Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi tanggap dalam menangani keluhan pasien?

<Maksimal=. (Informan 1)

<Ya, tanggap=. (Informan 2) *<Maksimal*=. (Informan 3)

<Dimana pun pelayanan IGD berada, mereka akan berusaha semaksimal mungkin cepat tanggap dalam menangani=. (Informan

4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi sangat responsif dalam menangani keluhan pasien yang datang ke IGD

(5) Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan kepada pasien maupun keluarganya?

<Ramah=. (Informan 1)

< Ya , ramah=. (Informan 2)

<Sangat ramah dan harus ramah=. (Informan 3)

<Sejauh ini petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi selalu mengusahakan pelayanan semaksimal mungkin kepada pasien dan keluarganya dengan ramah dan sopan=.

(Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi sangat ramah dan sopan kepada setiap pasien dan keluarga pasien yang datang ke IGD.

(6) Apakah para petugas IGD RSUD Madina memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan status sosial?

<Tidak pernah membedakan=. (Informan 1)

<Tidak=. (Informan 2)

< Tidak membedakan status=. (Informan 3)

<Di RSUD Madina Bukittinggi ini kita tidak pernah membedakan bagaimanapun status seorang pasien dalam hal pelayanan=.

(Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi tidak pernah membedakan status sosial dari pasien untuk memberikan pelayanan

(7) Siapakah yang bertanggung jawab dari pengadaan mutu pelayanan di ruang IGD RSUD Madina Bukittinggi?

<yaitu PGJ IGD, yaitu saya sendiri=. (Informan 1)

<Karu yaitu ni S=. (Informan 2)

< Ni S=. (Informan 3)

<Khususnya di IGD RSUD Madina Bukittinggi punya kepala unit yang Bernama ni S=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan disimpulkan bahwa ni S merupakan kepala unit (karu) ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi yang bertanggung jawab atas pengadaan mutu pelayanan di ruang IGD

(8) Apakah sudah ada SOP bagi mutu pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi?

<Ada=. (Informan 1)

<Sudah=. (Informan 2)

<Ada=. (Informan 3)

<Ada, setiap unit pasti mereka mempunyai SOP masing-masing dalam memberikan pelayanan=. (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan disimpulkan bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk mutu pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi tersedia.

(9) Bagaimanakah SOP bagi mutu pelayanan di IGD RSUD Madina

Bukittinggi sudah dilaksanakan dan apakah sudah memenuhi standar yang ditetapkan?

< Sudah sesuai dengan standar rumah sakit=. (Informan 1)

< Sudah memenuhi standar=. (Informan 2)

< Sudah memenuhi standar=. (Informan 3)

<Untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi mutu pelayanan telah berjalan dengan baik dan memenuhi standar yang ditetapkan.

Apabila tidak memenuhi standar, kami tidak akan lulus akreditasi.=.

(Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sudah berjalan dengan baik dan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi. SOP ini disusun oleh Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes).

(10) Apakah faktor penghambat dalam meningkatkan mutu pelayanan di IGD RSUD Madina Bukittinggi?

< Kurangnya sarana dan prasarana=. (Informan 1) < Kekurangan karyawan=. (Informan 2)

< Sama seperti tadi yaitu sarana dan prasaranya=. (Informan 3)

<Sejauh ini faktor yang menjadi penghambat yaitu kurang kelengkapan dari sarana dan prasarana seperti tempat tidur pasien

di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)= (Informan 4)

Berdasarkan jawaban dari keempat informan diatas disimpulkan bahwa kurangnya kelengkapan sarana dan prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi faktor penghambat untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

Dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Madina Bukittinggi petugas medisnya sangat optimal dalam menangani situasi darurat, memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, menawarkan kemudahan dalam penerimaan pasien cepat, tanggap terhadap keluhan pasien, memberikan pelayanan yang sangat ramah dan sopan serta tidak membedakan status sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan.

2. Hasil Observasi

Observasi yang penulis lakukan mendapat hasil sebagai berikut:

a. Penggunaan Sarana

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di RSUD Madina Bukittinggi pada ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) didapatkan hasil bahwa sarana, masih belum sepenuhnya lengkap. Beberapa peralatan yang kurang lengkap, antara lain monitor, bed tempat tidur, benang jarum, *set laparoscopy*, *laringoskop* yang mengakibatkan tenaga medis harus

menggunakan alternatif lain yang kurang ideal.

b. Penggunaan Prasarana

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di RSUD Madina Bukittinggi pada ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) didapatkan hasil bahwa prasarana belum sepenuhnya lengkap, seperti *heating set* dan ruang IGD yang sempit untuk menampung jumlah pasien yang terus meningkat, terutama pada saat darurat. Hal ini menyebabkan pasien menunggu di luar ruangan sebelum mendapatkan perawatan yang di perlukan.

B. Pembahasan

Wawancara yang dilakukan terhadap kelengkapan sarana dan prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi telah penulis lakukan dengan Empat orang informan yakni KARU IGD, perawat pelaksana, KARU rekam medis, karyawan rekam medis

1. Penggunaan Sarana

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis mengenai Penggunaan sarana di RSUD Madina Bukittinggi pada ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum lengkap seperti *bed* dan alat *monitor* monitor, *bed* tempat tidur, *benang jarum*, *set laparoscopy*, *laringoskop* sehingga menghambat faktor pendukung dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang di kemukakan oleh

Moenir (2016) dimana sarana merupakan segala jenis peralatan, perlengkapan, kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama dalam pelaksanaan yang berhubungan dengan kerja. Sarana yang ada di IGD seperti *ventilator*, *monitor jantung*, *defibrillator*, dan alat bedah darurat yang esensial. Namun, di IGD RSUD Madina Bukittinggi terdapat kurangnya kelengkapan sarana seperti *bed* dan alat *monitor* monitor, *bed* tempat tidur, *benang jarum*, *set laparoscopy*, *laringoskop*. Oleh karena itu, dalam melakukan pelayanan kesehatan, tenaga medis di IGD harus menggunakan alat-alat alternatif yang kurang maksimal. Hal ini menyebabkan hambatan atau faktor untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Heni dan Siti menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang memadai sangat penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di IGD. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang baik dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam menangani pasien di IGD. (Fa'riatul Aeni et al., 2021). Penelitian yang dilakukan Mahyiarudin Salim pada tahun 2023 menunjukkan bahwa pengelolaan yang baik terhadap sarana dan prasarana yang baik dapat berkontribusi signifikan terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Selain itu, hasil penelitian juga menekankan pentingnya perencanaan dan pemeliharaan yang tepat untuk memastikan bahwa fasilitas yang ada dapat memenuhi kebutuhan pasien dan tenaga medis (Rusdianto, 2023)

Menurut asumsi penulis mengenai sarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Madina Bukittinggi belum lengkap, terlihat dari kurangnya peralatan penting seperti *monitor*, *bed* (tempat tidur), benang jarum, *set laparoscopy*, *laringoskop* yang berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan. Ketersediaan alat-alat tersebut sangat diperlukan untuk mendukung proses diagnosis dan penanganan pasien secara cepat dan efektif, sehingga perlu segera dilakukan pengadaan dan perbaikan fasilitas agar pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan peralatan medis dan non-medis di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi belum optimal, dan masih diperlukan penambahan peralatan yang memadai. Hal ini terlihat dari jawaban responden dimana tanggung jawab pengadaan sarana di IGD dipegang oleh satu orang dari bagian rumah tangga, yang berinisial Y. Sarana tersebut sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Apabila sarana di IGD tidak memadai, akan berdampak negatif pada rumah sakit, seperti pelayanan yang tidak maksimal, keluhan dari pasien, dan kemungkinan pasien memilih rumah sakit lain.

Menurut 4 informan yang diwawancarai menyebutkan ada beberapa faktor yang menghambat kualitas pelayanan di IGD meliputi lambatnya pengiriman barang, kekurangan peralatan, serta keterbatasan fasilitas dan tempat tidur pasien. Selain itu, kondisi sarana di ruang IGD

belum lengkap untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan. Meskipun demikian, Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk sarana di IGD sudah tersedia dan berjalan dengan baik, memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi.

2. Penggunaan Prasarana

Penggunaan sarana di RSUD Madina Bukittinggi pada ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum dikatakan maksimal seperti *heating set* dan ruangan IGD yang terlalu sempit sehingga menghambat faktor pendukung dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Moenir (2016) dimana prasarana adalah yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pekerjaan, seperti: tempat tidur pasien, ruang kerja, ruang tunggu dan sebagainya. Namun, di IGD RSUD Madina Bukittinggi terdapat kurangnya kelengkapan prasarana seperti *heating set* dan ruangan IGD yang terlalu sempit. Oleh karena itu, dalam melakukan pelayanan kesehatan, menyebabkan gangguan dalam alur pelayanan, di mana pasien yang membutuhkan tindakan darurat harus menunggu lebih lama, yang pada akhirnya dapat berdampak pada outcome kesehatan mereka. Hal ini menyebabkan hambatan atau faktor untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alma dan Zulkifli

pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sarana dan prasarana kesehatan sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan, dengan hasil observasi menunjukkan bahwa beberapa fasilitas, seperti unit laboratorium dan klinik pemeriksaan umum masih kurang. Penelitian ini menekankan pentingnya kelengkapan sarana dan prasarana untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan. (Artikel, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alfina Tahta Alfiana pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana yang sesuai standar merupakan salah satu indikator penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. (SUYUTI, 2019)

Menurut asumsi penulis mengenai prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Madina Bukittinggi terlihat dari kurangnya peralatan penting seperti *heating set* yang dapat menghambat petugas IGD dalam memberikan pelayanan yang cepat dan efektif serta ruang IGD yang sempit dapat mengganggu alur kinerja tenaga medis, mengurangi kenyamanan pasien, dan berpotensi meningkatkan resiko infeksi. Perbaikan prasarana sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan di IGD sehingga dapat memenuhi standar pelayanan kesehatan yang diharapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan peralatan medis dan non-medis di ruang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi belum optimal, dan masih diperlukan penambahan peralatan yang memadai. Hal ini terlihat dari jawaban 4 informan yang mengatakan Tanggung jawab pengadaan prasarana di IGD dipegang oleh satu orang dari bagian rumah tangga, yang berinisial Y. Sarana tersebut sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Apabila sarana di IGD tidak memadai, akan berdampak negatif pada rumah sakit, seperti pelayanan yang tidak maksimal, keluhan dari pasien, dan kemungkinan pasien memilih rumah sakit lain.

Beberapa faktor yang menghambat kualitas pelayanan di IGD meliputi lambatnya pengiriman barang, kekurangan peralatan, serta keterbatasan fasilitas dan tempat tidur pasien. Selain itu, kondisi prasarana di ruang IGD belum lengkap untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan.

Meskipun demikian, Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk prasarana di IGD sudah tersedia dan berjalan dengan baik, memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi

3. Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi bisa dikatakan baik karena petugas medis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) ini masih kurang optimal disebabkan keterbatasan sarana dan prasarana yang tersedia. Hal ini mencakup fasilitas medis yang tidak memadai dan peralatan yang kurang lengkap, yang berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan

yang diterima oleh pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Azwar (1996) dimana Mutu adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati dan juga merupakan kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fa ika Agustya dan Firstanto yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan *tangibels* yang baik seperti sarana dan prasarana yang memadai, penampilan petugas yang rapi, serta kebersihan dan kenyamanan lingkungan terbukti dapat meningkatkan kepuasan pasien berdasarkan penelitian- penelitian terbaru. Rumah sakit dan puskesmas perlu memperhatikan aspek-aspek ini untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan bagi pasien. (Agustya et al., 2021).

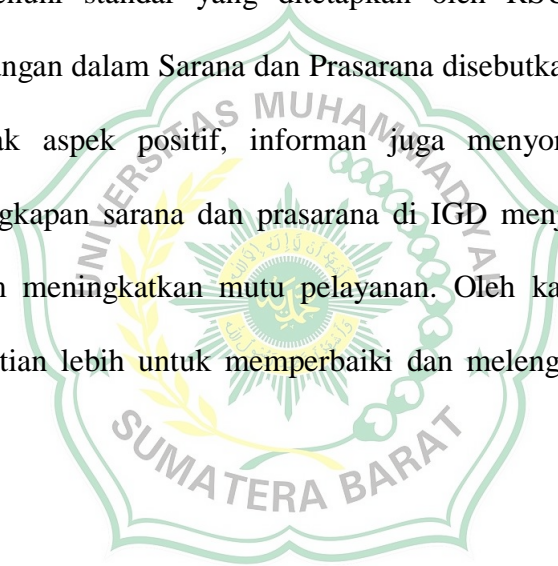
Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Emmanuela dan Welong pada tahun 2023 yang menunjukkan bahwa sarana dan prasarana sebagai elemen *tangibel* terhadap mutu pelayanan. Kelengkapan sarana dan prasarana yang baik dapat meningkatkan persepsi positif terhadap pelayanan, sehingga berdampak pada kepuasan pengguna layanan kesehatan. (Molenaar et al., 2022).

Menurut asumsi penulis mengenai mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Madina Bukittinggi ini masih kurang optimal disebabkan keterbatasan sarana dan prasarana yang tersedia. Hal ini mencakup fasilitas medis yang tidak memadai dan peralatan yang kurang lengkap, yang berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan

yang diterima oleh pasien. Oleh karena itu peningkatan sarana dan prasarana sangat diperlukan untuk mencapai standar pelayanan yang lebih baik.

Analisis Hasil Wawancara dengan Informan didapatkan informasi yang diperoleh dari keempat informan, dapat ditarik beberapa kesimpulan terkait kinerja petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi. Berdasarkan Kemampuan dan Keandalan Petugas IGD, Petugas di IGD menunjukkan kemampuan dan tingkat keandalan yang optimal dalam menangani situasi darurat. Hal ini mencerminkan profesionalisme dan keterampilan yang baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Sedangkan berdasarkan Responsivitas dan Kecepatan Pelayanan di simpulkan Kecepatan dalam menangani pasien yang datang ke IGD menjadi salah satu poin penting. Petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi mampu memberikan pelayanan dengan cepat, sehingga pasien merasa diperhatikan dan mendapatkan penanganan yang diperlukan tanpa penundaan. Pada kategori Sikap Ramah dan Sopan, Informan juga menyampaikan bahwa petugas IGD sangat ramah dan sopan dalam berinteraksi dengan pasien serta keluarga pasien. Sikap ini menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung bagi pasien yang sedang dalam kondisi darurat. Pada Pelayanan Tanpa Diskriminasi, Petugas IGD di RSUD Madina Bukittinggi tidak membedakan status sosial pasien dalam memberikan pelayanan. Hal ini menunjukkan komitmen mereka terhadap prinsip keadilan dan kesetaraan dalam pelayanan

kesehatan. Untuk Tanggung Jawab Kepala Unit Ni S, sebagai kepala unit (karu) IGD, bertanggung jawab atas pengadaan mutu pelayanan di ruang IGD. Kepemimpinan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Sedangkan pada Ketersediaan SOP, Terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang tersedia untuk memastikan mutu pelayanan di IGD. SOP ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) dan telah diimplementasikan dengan baik, memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi. Tantangan dalam Sarana dan Prasarana disebutkan bahwa Meskipun ada banyak aspek positif, informan juga menyoroti bahwa kurangnya kelengkapan sarana dan prasarana di IGD menjadi faktor penghambat dalam meningkatkan mutu pelayanan. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian lebih untuk memperbaiki dan melengkapi fasilitas yang ada



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan di RSUD Madina Bukittinggi, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi sebagai berikut:

1. Penggunaan sarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum sepenuhnya lengkap karena banyak peralatan yang belum tersedia, seperti *bed* dan alat *monitor* benang jarum, *set laparoscopy*, *laringoskop*. Hal ini menyebabkan pasien menunggu di luar ruangan sebelum mendapatkan perawatan yang di perlukan. Kelengkapan sarana menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi.
2. Penggunaan prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum sepenuhnya lengkap seperti *heating set* dan ruangan IGD yang terlalu sempit dan ruang IGD yang sempit untuk menampung jumlah pasien yang terus meningkat, terutama pada saat darurat. Sehingga, dalam pengambilan benda asing yang masuk ke jaringan tubuh, tenaga medis IGD menggunakan alat alternatif yang kurang ideal. Kelengkapan prasarana menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi.
3. Mutu Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) masih kurang optimal akibat ketidaklengkapan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang tidak memadai menghambat proses pelayanan. Dalam upaya peningkatan

4. mutu pelayanan, diperlukan perhatian serius terhadap pengadaan dan perbaikan fasilitas serta peralatan medis yang sesuai standar. Dengan demikian, peningkatan sarana dan prasarana di IGD sangat penting untuk mencapai kualitas pelayanan yang lebih baik.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih melengkapi IGD dengan alat medis modern dan memadai seperti monitor pasien, defibrillator dan peralatan resusitasi serta mengusulkan penambahan tempat tidur di IGD untuk mengurangi waktu tunggu pasien dan mempertimbangkan untuk memperluas ruang IGD agar dapat menampung lebih banyak pasien dan mengurangi antrian di luar ruangan untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit tersebut.

2. Bagi Fakultas

Diharapkan kepada mahasiswa khususnya Program Studi Administrasi Rumah Sakit dapat menjadi bahan ajar untuk memahami bahwa pentingnya kelengkapan sarana dan prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan.

3. Pembaca

Diharapkan kepada penelitian selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian dan cara ukur yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustya, F. I., Allan, D., Sakti, K., & Pribadi, F. A. (2021). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Palang The Effect Of Service Quality To Patient Satisfaction At Patient Registration Puskesmas Palang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 8(1), 71–83.
- Ansori, Y. Z. (2021). Menumbuhkan Karakter Hormat dan Tanggung Jawab Pada Siswa Di Sekolah Dasar. *Jurnal Educatio FKIP UNMA*, 7(3), 599–605. <https://doi.org/10.31949/educatio.v7i3.1120>
- Artikel, I. (2024). Analisis Kelengkapan Sarana dan Prasarana dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Klinik Pratama Islamic Center Provinsi Kalimantan Timur. 5(2), 1597–1602.
- Awalia, D. Y., & Wahyuningsih, A. (2020). Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien. In *Jurnal STIKES RSBK* (Vol. 11, Issue 1). 82
- Budianto, A. (2022). Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang. *Cyberbullying Dan Kecemasan Remaja: Sebuah Studi Deskriptif*, 6(1).
- Di, I. G. D., & Pandemi, M. (2021). *Tenaga Kesehatan Instalasi Gawat Darurat*. 3(Gorbalrenya 2020). Agustya, F. I., Allan, D., Sakti, K., & Pribadi, F. A. (2021).
- Fa'riatul Aeni, H., Ali, M., & Zanah, S. M. (2021). Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Masa Pandemi Covid-19. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 217–223. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i2.135>
- Fatimawali, & Posangi, J. (2023). Evaluasi Implementasi
- Handrianto, W., & Mawaddah, N. (2021). Pengaruh Komunikasi Terapeutik yang Efektif terhadap Kecemasan Pasien di IGD RS Lavalette Malang. *Medica Majapahit*, 6(2), 59–77.
- Irianto, Hartati, C. S., & Soenarmi. (2020). Analisis Mutu Pelayanan Dalam Rangka Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pku

- Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Mitra Manajemen*, 4(4), 607–620.
<https://doi.org/10.52160/ejmm.v4i4.376>
- K. (2022). Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung soal Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 2829–3983.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 1, 41.
<https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf> Kumayas, F. I.,
- Mendrofa, K., Mendrofa, Y., & Gulo, S. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap. *Jurnal Akutansi Manajemen Dan Ekonomi (JAMANE)*, 1(2), 64.
- Molenaar, E. R., Karamoy, H., Wagey, F., & Surya, W. S. (2022). Studi Korelasional antara Minat Pasien dan Sarana Prasarana Terkait Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TNI AU Sam Ratulangi Manado. *E-CliniC*, 11(1), 117–123. <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44324>
- Pamungkas, G., & Kurniasari, N. (2020). Hubungan Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 60–69.
<https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.92>
- Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Palang The Effect Of Service Quality To Patient Satisfaction At Patient Registration Puskesmas Palang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 8(1), 71–83.
- Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Terhadap Manajemen Perencanaan, Pengadaan Dan Pengendalian Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2112– 2131.

- Revisha Ashari Putri, Y. H. S. (2022). Pengaruh kinerja perawat dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien di ruang IGD. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2, 274–279
- Rusdianto. (2023). OLEH PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada Pascasarjana Universitas Medan Area OLEH. *Pengaruh Komunikasi Interpersonal Dan Iklim Organisasi Terhadap Stres Perawat Rumah Sakit Tk. Iv Im 07.01 Lhokseumawe*, 2.
- Safitri, D., Anastasya, R., Layli, R., Gurning, F. P., Administrasi, D., & Kesehatan, Sakinah, S., Fadil, M., & Firdawati, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Dokter Jaga IGD tentang Penatalaksanaan Kasus Henti Jantung di Rumah Sakit Tipe C se-Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i1.p1-9.2019>
- Silkyanti, F. (2019). Analisis Peran Budaya Sekolah yang Religius dalam Pembentukan Karakter Siswa. *Indonesian Values and Character Education Journal*, 2(1), 36.
- Sundoro, T., Purnomo, P. S., & Solihah, G. M. (2022). Pengaruh Sarana Prasarana Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. *Kajian Ekonomi Dan Bisnis*, 17(1), 17–29.

LAMPIRAN

Format Wawancara

Gambaran Kelengkapan Sarana dan Prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024

A. Identitas Lokasi

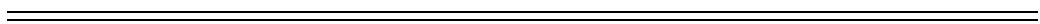
1. Nama Rumah Sakit :
2. Alamat Rumah Sakit :
3. Status Rumah Sakit :
4. Tanggal Wawancara :

B. Data Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan :

C. Pertanyaan

1. Penggunaan Sarana
 - a. Bagaimana kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di IGD RSU Madina Bukittinggi sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan para petugas di IGD di RSU Madina?
(Probing: Maksimal, belum maksimal)



b. Siapakah yang bertanggung jawab dalam pengadaan sarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: siapa, sebutkan orangnya)

c. Mengapa sarana di IGD penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: penting/tidak penting, alasannya)?



d. Jika sarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi tidak memadai, bagaimana dampak yang ditimbulkan dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: dampak yang terjadi, alasannya)

e. Apa yang menjadi faktor penghambat bagi mutu pelayanan dalam sarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: kurangnya dana, sarana, alasannya)

f. Menurut Bapak/ Ibu bagaimana kondisi sarana di ruang IGD untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: lengkap, tidak lengkap, alasannya)?

g. Apakah sudah ada SOP (Standar Operasional Pelayanan) bagi sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: ada, tidak ada)

h. Bagaimana SOP bagi sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di

RSU Madina sudah dilaksanakan, dan apakah sudah memenuhi standar operasional yang ditetapkan RSU Madina?

(Probing: sudah, belum dilaksanakan)

2. Penggunaan Prasarana

- a. Bagaimana kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di IGD RSU Madina Bukittinggi sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan para petugas di IGD di RSU Madina?

(Probing: maksimal, belum maksimal)

- b. Siapakah yang bertanggung jawab dalam pengadaan prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSU Madina Bukittinggi?

(Probing: siapa, sebutkan orangnya)

c. Mengapa prasarana di IGD penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: penting/tidak penting, alasannya)?

d. Jika prasarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi tidak memadai, bagaimana dampak yang ditimbulkan dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: dampak yang terjadi, alasannya)

e. Apa yang menjadi faktor penghambat bagi mutu pelayanan dalam prasarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: kurangnya dana, sarana, alasannya)

f. Menurut Bapak/ Ibu bagaimana kondisi prasarana di ruang IGD untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: lengkap, tidak lengkap, alasannya)?

g. Apakah sudah ada SOP (Standar Operasional Pelayanan) bagi prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: ada, tidak ada)

h. Bagaimana SOP bagi prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan

di RSUD Madina sudah dilaksanakan, dan apakah sudah memenuhi standar operasional yang ditetapkan RSUD Madina?

(Probing: sudah, belum dilaksanakan)

3. Mutu Pelayanan

- a. Bagaimana tingkat kehandalan dan kemampuan teknik petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi dalam mengatasi situasi yang darurat?

(Probing: maksimal, tidak maksimal)

- b. Bagaimana keterampilan petugas IGD RSUD Madina dalam memberikan pelayanan sudah baik?

(Probing: baik, kurang baik)

c. Apakah para petugas IGD RSUD Madina memberikan kemudahan dalam penerimaan pasien?

(Probing: cepat, tidak cepat)



d. Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi tanggap dalam menangani keluhan pasien?

(Probing: maksimal, belum maksimal)

e. Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan kepada pasien maupun keluarganya?

(Probing: ramah, tidak ramah)

f. Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan status sosial?

(Probing: terpenuhi, tidak terpenuhi)

g. Siapakah yang bertanggung jawab dari pengadaan mutu pelayanan di ruang IGD RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: siapa, sebutkan orangnya)



h. Apakah sudah ada SOP bagi mutu pelayanan di IGD RSUD Madina Bukittinggi?

(Probing: ada, tidak ada)

i. Bagaimana SOP bagi mutu pelayanan RSUD Madina sudah dilaksanakan dan apakah sudah memenuhi standar yang ditetapkan?

(Probing: sudah, belum dilaksanakan)

j. Apakah faktor penghambat dalam meningkatkan mutu pelayanan ddi IGD RSUD Madinan Bukittinggi?

(Probing: kurangnya dana, sarana alasannya)



LEMBAR OBSERVASI
Gambaran Kelengkapan Sarana dan Prasarana di Instalasi
Gawat Darurat (IGD) untuk meningkatkan mutu pelayanan
di Rumah Sakit Umum Madina Tahun 2024

A. Sarana

No	Fasilitas	Ada	Tidak ada	Keterangan
1.	<i>Bed</i>			
2.	<i>Monitor</i>			
3.	<i>Mikro Drips Set</i>			
4.	<i>Intra Osseus Set</i>			
5.	<i>Wound Dressing</i>			
6.	<i>Benang Jarum</i>			
7.	<i>Set Laparoscopy</i>			
8.	<i>Laringoskop</i>			
9.	<i>Bvm</i>			
10.	<i>Defibrilator</i>			
11.	<i>Film Viewer</i>			
12.	APD			

B. Prasarana

No	Fasilitas	Ada	Tidak ada	Keterangan
1.	<i>Heating set</i>			
2.	<i>Cairan infus koloid</i>			
3.	<i>Cairan infus kristaloid</i>			
4.	<i>Cairan infus dextrose</i>			
5.	<i>Adrenalin</i>			
6.	<i>Atropin sulfat</i>			

7.	<i>Kortikosteroid</i>			
8.	<i>Lidokain</i>			
9.	<i>Aminofilin</i>			
10.	<i>Pethidin</i>			
11.	<i>Morfin</i>			
12.	<i>Dopamin</i>			
13.	<i>Dobutamin</i>			
14.	<i>Trombolitik</i>			
15.	<i>Amiodaron</i>			
16.	<i>Analgetik</i>			
17.	<i>Antiseptik</i>			
18.	<i>antibiotik</i>			
19.	<i>Diuretik</i>			
20.	<i>Uterotonika</i>			
21.	<i>Prostaglandin</i>			
22.	<i>Set laparoscopi</i>			
23.	<i>Set endoscopi</i>			
24.	<i>Ambulans</i>			

LAMPIRAN BUKTI/DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 2.1 Ruang IGD



Gambar 2.2 Monitor



Gambar 2.3 Heating set (pinset serpihan)



Gambar 2.4 Tempat tidur pasien (bed)

Dokumentasi Dengan KARU Rekam Medis Dan Karyawan Rekam Medis



Dokumentasi Dengan KARU IGD Dan Perawat Pelaksana





AS MUHAM



LEMBAR OBSERVASI

LEMBAR OBSERVASI
Gambaran Kelengkapan Sarana dan Prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Tahun 2024

A. Sarana

No	Fasilitas	Ada	Tidak ada	Keterangan
1.	Bed	✓		ruang lengkap
2.	monitor	✓		ruang lengkap
3.	Mikro drips set	✓		
4.	Intra osseus set	✓		
5.	Wound Dressing	✓		
6.	Benang jarum		✓	
7.	Set laparoscopy		✓	
8.	Laringoskop		✓	
9.	BVM	✓		
10.	Defibrilator	✓		
11.	Film viewer	✓		
12.	APD	✓		

B. Prasarana

No	Fasilitas	Ada	Tidak ada	Keterangan
1.	Handing set	✓		lengkap
2.	Carum table lengkap	✓		
3.	Carum table lengkap	✓		
4.	Carum table lengkap	✓		
5.	Alkymatic	✓		
6.	Arigora pulser	✓		
7.	Acordantopul	✓		
8.	Lokham	✓		
9.	Amoflita	✓		
10.	Pachida	✓		
11.	Micrin	✓		
12.	Topamita	✓		
13.	Chubangmax	✓		
14.	Fransiditak	✓		
15.	Amudorun	✓		
16.	Amigrosik	✓		
17.	Amigrosik	✓		
18.	Amigrosik	✓		
19.	Diargok	✓		
20.	Liprosomoda	✓		
21.	Preranglunda	✓		
22.	Set laparoscopi	✓		
23.	Set endoskopi	✓		
24.	Amulana	✓		

SURAT IZIN PENELITIAN DAN SESUDAH PENELITIAN



Bukittinggi, 13 Mei 2024

Nomor : 388/A/RSMD/V/2024-4
Lamp. :
Hal : 001 Penelitian

Kepada Yth. : Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di :
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Fakultas Kesehatan dengan nomor surat 785/H.3.AU/1/2024 tanggal 24 April 2024, tentang Izin Penelitian, Maka dengan ini kami menyetujui dan menyetujui penelitian mahasiswa Program Studi D III Administrasi Rumah Sakit dengan judul "Gambaran Kelengkapan Sarana dan Peralatan di Instalasi Gawat Darurat untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024" sebagai berikut

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Self Maulina Sari	21190007

Demikian surat ini kami sampaikan, perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Hormat saya,
RS. MADINA



Dr. H. Azmi Dahlan, Sp.PD., M. Kes
Direktur

Tembusan Diampikan Kepada Yth. :
1. Mahasiswa yang bersangkutan (Self Maulina Sari)
2. Unit-unit terkait RS. MADINA
3. Arsip





SURAT KETERANGAN
Nomor : 388/A/RSMD/VII/2024-4

Yang bersangkutan dibenahi ini :

Nama : Dr. H. Azmi Dahlan, Sp.PD., M. Kes
Jabatan : Direktur RS. MADINA - Bukittinggi
Alamat : Jl. Guru Harzali No. 17 Bukittinggi Sumatera Barat


Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Self Maulina Sari
NIM : 21190007
Program Studi : D III Administrasi Rumah sakit


Bahwa nama yang tersebut diatas telah lulus melakukan penelitian di RS. MADINA, Bukittinggi dalam rangka pembuatan laporan tugas akhir/skripsi dengan judul "Gambaran Kelengkapan Sarana dan Peralatan di Instalasi Gawat Darurat Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan, Kepada pihak-pihak terkait, kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di : Bukittinggi,
TAMU, Tanggal : 13 Desember 2024
Rumah sakit : MADINA - Bukittinggi



Dr. H. Azmi Dahlan, Sp.PD., M. Kes
Direktur



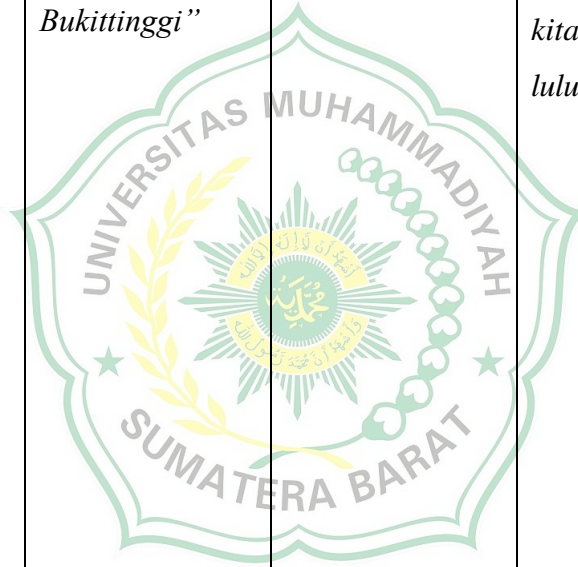
TRANSKIP WAWANCARA

NO	PERTANYAAN	INFORMAN 1	INFORMAN 2	INFORMAN 3	INFORMAN 4	KESIMPULAN
1.	a. Bagaimana kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di IGD RS Madina Bukittinggi sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan para petugas di RSU Madina Bukittinggi?	<i>Kalau maksimal sepenuhnya belum lagi</i>	<i>Kalau kebutuhan belum maksimal, masih butuh peralatan yang memadai di IGD</i>	<i>Belum maksimal, kalau untuk di RSU Madina ini belum maksimal</i>	<i>Sejauh ini kelengkapan sarana di RSU Madina khususnya di IGD sudah termasuk maksimal</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa dalam kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di ruangan IGD RSU Madina Bukittinggi masih belum dikatakan maksimal, dan masih banyak membutuhkan peralatan yang memadai di IGD
	b. Siapa yang bertanggung jawab dalam pengadaan sarana yang ada di IGD di RSU Madina Bukittinggi?	<i>Ada bagian rumah tangganya yang berinisial ni Y</i>	<i>Ni Y</i>	<i>Nama petugasnya ni Y</i>	<i>Kalau kita di RSU Madina Bukittinggi ini ada bagian rumah tangga yang</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab atas pengadaan sarana

Bukittinggi?				<i>bertanggung jawab menyediakan pengadaan prasarana yaitu ni Y</i>	yaitu bagian rumah tangga yang berjumlah 1 orang berinisial ni Y
c. Mengapa sarana di IGD penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?	<i>Soalnya IGD ini adalah pintu masuk pasien IGD, jadi setiap pasien IGD adalah gawat darurat dan harus lengkap semua peralatannya karena yang kita tangani adalah pasien yang gawat</i>	<i>Kalau ga ada sarana tidak tercukupi kebutuhan pasien</i>	<i>Sangat penting</i>	<i>Jika tidak adanya sarana di IGD maka pelayanan untuk di IGD akan terhambat, akan terjadi kekurangan kalau ga lengkap sarana soalnya IGD addalah garda terdepan dari rumah sakit untuk melayani pasien yang gawat darurat</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat di simpulkan bahwa sarana sangat penting bagi unit IGD dalam melayani pasien dan meningkatkan mutu pelayanan
d. Jika sarana di IGD RSUD Madina tidak memadai, bagaimana dampak yang di	<i>Kurang maksimalnya pelayanan kepada pasien</i>	<i>Kebutuhan fisik dan mental pasien tidak tercukupi</i>	<i>Dampak yang terjadi, bisa jadi pasien komplek atau</i>	<i>Dampak nya untuk rumah sakit pasien akan berkurang pasien akan</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa apabila sarana di IGD

	<p>timbulkan dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUD Madina Bukittinggi</p>			<p><i>membahayakan nyawa pasien</i></p>	<p><i>lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan</i></p>	<p>tidak memadai akan berdampak pada rumah sakit seperti tidak maksimalnya pelayanan kepada pasien, pasien komplain, dan pasien lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik.</p>
	<p>e. Apa yang menjadi faktor penghambat bagi mutu pelayanan dalam sarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi?</p>	<p><i>Paling pengamprahan barang yang di minta untuk poli kadang barang nya lama sampai ke ruangan</i></p>	<p><i>Peralatannya</i></p>	<p><i>Kurangnya sarana atau bisa jadi ada salah satu dokter yang cuti</i></p>	<p><i>Paling keterbatasan jumlah bed</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ke empat informan dapat disimpulkan bahwa bahwa lambatnya pengiriman barang amprahan yang di minta poli IGD sampai ke ruangan, kurangnya peralatan, keterbatasan fasilitas serta tempat tidur pasien adalah faktor pengambat bagi mutu pelayanan dalam sarana di IGD di RSUD</p>

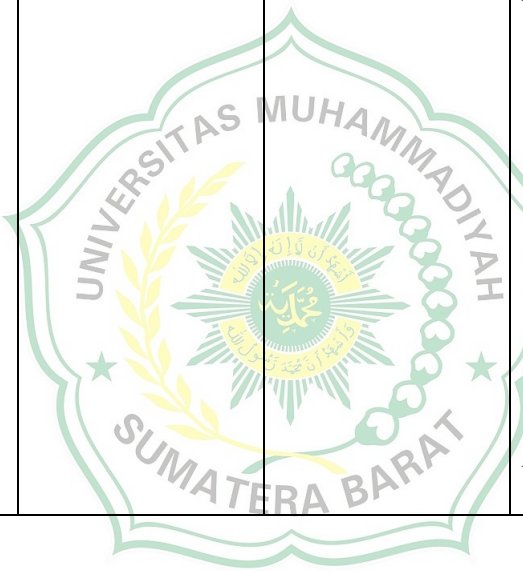
						Madina Bukittinggi.
f. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah kondisi sarana di ruangan IGD untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?	<i>Bisa dikatakan cukup lengkap, tapi belum maksimal</i>	<i>Untuk sekarang belum lengkap masih butuh peralatan yang lain kayak kebutuhan monitor dan kebutuhan tempat tidur pasien (bed)</i>	<i>Karena rumah sakit ini masih kelas D, jadi sarananya belum lengkap</i>	<i>Pihak rumah sakit telah menyediakan semaksimal mungkin apapun yang menjadi kebutuhan untuk pasien di IGD</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa kondisi sarana di ruang IGD RSUD Madina Bukittinggi belum lengkap atau belum memadai untuk peningkatan mutu pelayanan.	
g. Apakah sudah ada SOP (Standar Operasional Pelayanan) bagi sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?	<i>Sudah ada</i>	<i>Sudah</i>	<i>Sudah ada</i>	<i>Ada, karena setiap rumah sakit atau setiap unit harus mempunyai SOP masing-masing</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk sarana di ruang Intalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi sudah ada	



	<p>h. Bagaimana SOP bagi sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD sudah dilaksanakan, dan apakah sudah memenuhi Standar Operasional yang ditetapkan RSUD Madina Bukittinggi?</p>	<p><i>Sedang berjalan kalau untuk SOP sudah memenuhi standar kita standar RS kita</i></p>	<p><i>Sudah, sejauh ini sudah dibuat sendiri oleh RSUD Madina Bukittinggi”</i></p>	<p><i>Sudah, sudah memenuhi SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit</i></p>	<p><i>Sudah, jika belum memenuhi standar maka kita tidak akan lulus akreditasi”</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi sarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sudah berjalan dengan baik dan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi.</p>
2.	<p>a. Bagaimana kelengkapan</p>	<p><i>Kalau maksimal sepenuhnya</i></p>	<p><i>Kalau kebutuhan</i></p>	<p><i>Belum maksimal, kalau</i></p>	<p><i>Sejauh ini kelengkapan</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari keempat informan</p>

	<p>peralatan medis dan non medis yang ada di IGD RS Madina Bukittinggi sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan para petugas di RSUD Madina Bukittinggi?</p>	<p><i>belum lagi</i></p>	<p><i>belum maksimal, masih butu peralatan yang memadai di</i></p>	<p><i>untuk di RSUD Madina ini belum maksimal</i></p>	<p><i>peralatan medis prasarana di RSUD Madina khususnya di IGD sudah termasuk maksimal</i></p>	<p>dapat disimpulkan bahwa dalam kelengkapan peralatan medis dan non medis yang ada di ruangan IGD RSUD Madina Bukittinggi belum dikatakan maksimal.</p>
	<p>b. Siapakah yang bertanggung jawab dalam pengadaan Prasarana yang ada di IGD di RSUD Madina Bukittinggi?</p>	<p><i>“Ada bagian rumah tangganya yang berinisial ni Y”</i></p>	<p><i>“Ni Y”</i></p>	<p><i>“Nama petugasnya ni Y”</i></p>	<p><i>“Itu biasanya kita disini ada bagian rumah tangga namanya, kalua mengajukan prasarana itu tanggung jawab dari karu karu masing ruangan, yang menyediakan itu ada petugasnya nu Y namanya</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab atas pengadaan prasarana yaitu bagian rumah tangga yang berjumlah 1 orang berinisial ni Y</p>
	<p>c. Mengapa prasarana di IGD</p>	<p><i>Soalnya IGD</i></p>	<p><i>Kalau ga ada</i></p>	<p><i>Sangat penting</i></p>	<p><i>Jika tidak</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban</p>

	<p>penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Bukittinggi?</p>	<p><i>ini adalah pintu masuk pasien IGD, jadi setiap pasien IGD adalah gawat darurat dan harus lengkap semua peralatannya karena yang kita tangani adalah pasien yang gawat</i></p>	<p><i>prasarana tidak tercukupi kebutuhan pasien</i></p>	<p><i>adanya prasarana di IGD maka pelayanan pasien akan terhambat, akan terjadi kekurangan kalau gak lengkap sarana, soalnya IGD adalah garda terdepan dari rumah sakit untuk melayani pasien yang darurat</i></p>	<p>dari keempat informan dapat di simpulkan bahwa prasarana sangat penting bagi unit IGD dalam melayani pasien dan meningkatkan mutu pelayanan.</p>
--	---	---	--	---	---



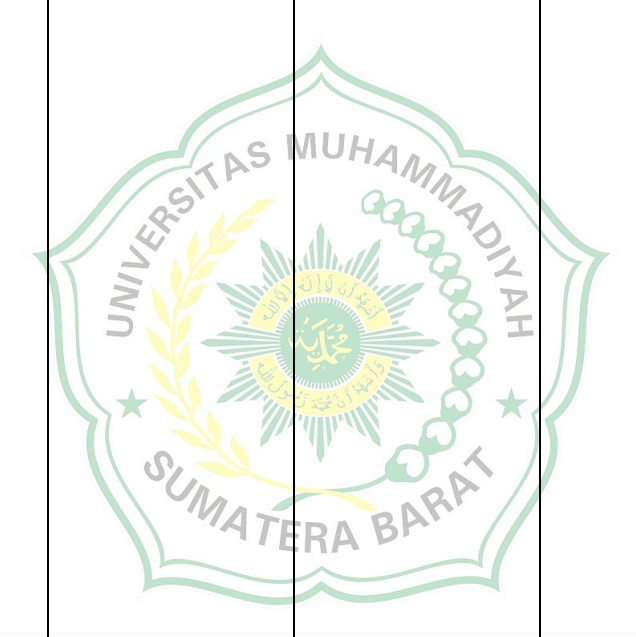
	<p>d. Jika prasarana di IGD RSUD Madina tidak memadai, bagaimana dampak yang di timbulkan dalam meningkatkan mutu pelayanan RSUD Madina Bukittinggi</p>	<p><i>Kurang maksimalnya pelayanan kepada pasien</i></p>	<p><i>Kebutuhan fisik dan mental pasien tidak tercukupi</i></p>	<p><i>Dampak yang terjadi, bisa jadi pasien complen atau membahayakan nyawa pasien</i></p>	<p><i>Dampaknya untuk rumah sakit pasien akan berkurang pasien akan lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa apabila prasarana di IGD tidak memadai akan berdampak pada rumah sakit seperti tidak maksimalnya pelayanan kepada pasien, pasien komplain, dan pasien lebih memilih rumah sakit lain untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik.</p>
	<p>e. Apa yang menjadi faktor penghambat bagi mutu pelayanan dalam prasarana di IGD RSUD Madina Bukittinggi?</p>	<p><i>Paling pengamprahan barang yang di minta poli kadang barangnya lama sampai ke ruangan lama sampai ke</i></p>	<p><i>Peralatan kurang</i></p>	<p><i>Kurangnya sarana atau bisa jadi ada salah satu dokter yang cuti Instalasi Gawat Darurat (IGD)</i></p>	<p><i>Paling keterbatasan bed</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari ke empat informan dapat disimpulkan bahwa bahwa lambatnya pengiriman barang</p>



		<i>ruangan yang minta amprahan</i>				amprahan yang di minta poli IGD sampai ke ruangan, kurangnya peralatan, keterbatasan fasilitas serta tempat tidur pasien adalah faktor pengambat bagi mutu pelayanan dalam prasarana di IGD di RSU Madina Bukittinggi.
f. Menurut Bapak/Ibu bagaimanakah kondisi prasarana di ruangan IGD untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSU Madina Bukittinggi?	<i>Bisa dikatakan cukup lengkap, tapi belum maksimal mutu pelayanan yang diberikan</i>	<i>Untuk sekarang belum lengkap masih butuh peralatan yang lain kayak kebutuhan</i>	<i>Karena rumah sakit ini masih kelas D, jadi sarana nya belum lengkap</i>	<i>Pihak rumah sakit telah menyediakan semaksimal mungkin apapun yang menjadi</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa kondisi prasarana di ruang IGD RSU Madina Bukittinggi belum	

			<i>monitor dan kebutuhan tempat tidur pasien (bed</i>		<i>kebutuhan di ruang IGD belum lengkap atau belum memadai untuk memenuhi standar pelayanan yang optimal</i>	lengkap atau belum memadai untuk peningkatan mutu pelayanan.
	g. Apakah sudah ada SOP (Standar Operasional Pelayanan) bagi prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Madina Bukittinggi?	<i>Sudah ada</i>	<i>Sudah</i>	<i>Sudah ada</i>	<i>Standar Ada karena setiap rumah sakit atau setiap unit harus mempunyai SOP masing-masing</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan, dapat disimpulkan bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk sarana di ruang Intalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi sudah ada.
	h. Bagaimana SOP bagi prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD sudah dilaksanakan, dan apakah sudah	<i>Sedang berjalan kalau untuk SOP sudah memenuhi</i>	<i>Sudah, sejauh ini sudah dibuat sendiri oleh RSUD Madina Bukittinggi</i>	<i>Sudah, sudah memenuhi SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit</i>	<i>Sudah, jika belum memenuhi standar maka kita tidak akan</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa

	<p>memenuhi Standar Operasional yang ditetapkan RSU Madia Bukittinggi?</p>	<p><i>standar kita</i> <i>standar RS kita</i></p>		<p><i>lulus akreditasi</i> <i>Kesehatan</i></p>	<p>Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sudah berjalan dengan baik dan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSU Madina Bukittinggi. SOP ini disusun oleh Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi dengan berpedoman pada Peraturan Menteri</p>
--	--	---	--	---	--

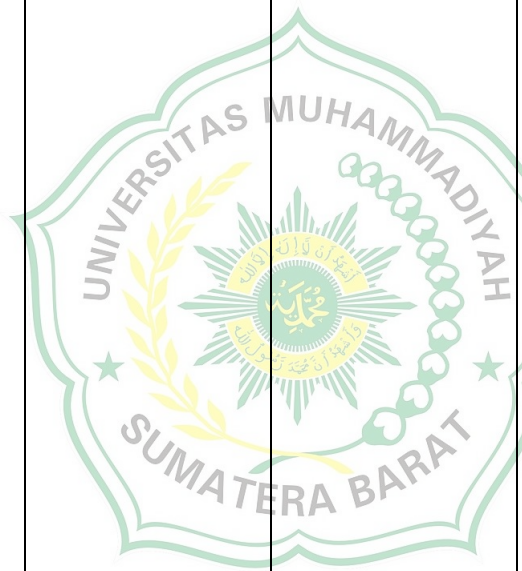


						Kesehatan (Permenkes).
3.	a. Bagaimana tingkat kehandalan dan kemampuan teknik petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi dalam mengatasi situasi yang darurat?	<i>Maksimal</i>	<i>Kalau di bilang maksimal sudah maksimal tapi masih ada kekurangan</i>	<i>Sangat maksimal</i>	<i>Semaksimal mungkin mereka akan memberikan pelayanann yang terbaik bagi pasien yang berobat ke IGD</i>	Berdasarkan jawaban dari ke empat informan dapat disimpulkan bahwa petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki kemampuan dan tingkat kehandalan yang maksimal dalam mengatasi situasi yang darurat.
	b. Bagaimana keterampilan petugas IGD RSUD Madina dalam memberikan pelayanan sudah baik?	<i>Baik</i>	<i>Alhamdulillah, baik</i>	<i>Sangat baik</i>	<i>Sejauh ini sudah baik, selagi mereka bisa pelayanan yang terbaik pasti akan diberikan</i>	Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien

						petugas IGD sudah melakukannya dengan keterampilan yang baik
c. Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi memberikan kemudahan dalam penerimaan pasien?	<i>Kalau penanganan pasien cepat tapi tergantung kasusnya kalau tidak darurat akan dipulangkan kembali</i>	<i>Inshaallah cepat</i>	<i>Harus diberikan kemudahan untuk pasien harus cepat ditanggapi</i>	<i>Iya, karena setiap pasien yang diterima di IGD RSUD Madina akan dilayani terlebih dahulu oleh petugas</i>		Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi menangani pasien dengan cepat setiap pasien yang datang ke IGD.
d. Apakah para petugas IGD RSUD Madina Bukittinggi tanggap dalam menangani keluhan pasien?	<i>Maksimal</i>	<i>Ya tanggap</i>	<i>Maksimal</i>	<i>Dimana pun pelayanan IGD berada, mereka akan berusaha semaksimal mungkin untuk cepat tanggap dalam</i>		Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Madina Bukittinggi sangat responsif dalam menangani keluhan

					<i>menangani</i>	pasien yang datang ke IGD
e. Apakah para petugas IGD RSU Madina Bukittinggi memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan kepada pasien maupun keluarganya?	<i>Ramah</i>	<i>Ya, ramah</i>	<i>Sangat ramah dan harus ramah</i>	<i>Sejauh ini petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) selalu mengusahakan pelayanan semaksimal mungkin kepada pasien dan keluarganya dengan ramah dan sopan</i>		Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Madina Bukittinggi sangat ramah dan sopan kepada setiap pasien dan keluarga pasien yang datang ke IGD
f. Apakah para petugas IGD RSU Madina memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan status sosial?	<i>Tidak pernah membedakan</i>	<i>Tidak</i>	<i>Tidak membedakan status sosial</i>	<i>Di RSU Madina Bukittinggi ini kita tidak pernah membedakan bagaimanapun status seorang pasien dalam</i>		Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Madina Bukittinggi tidak pernah membedakan status sosial dari pasien

					<i>hal pelayanan</i>	untuk memberikan pelayanan
g. Siapakah yang bertanggung jawab dari pengadaan mutu pelayanan di ruang IGD RSU Madina Bukittinggi?	<i>Yaitu PJ IGD, yaitu saya sendiri</i>	<i>Karu yaitu ni S</i>	<i>Ni S</i>	<i>Khususnya di IGD RSU Madina Bukittinggi punya kepala unit yang bernama ni S</i>		Berdasarkan jawaban dari keempat informan disimpulkan bahwa ni S merupakan kepala unit (karu) ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Madina Bukittinggi yang bertanggung jawab atas pengadaan mutu pelayanan di ruang IGD
h. Apakah sudah ada SOP bagi mutu pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Madina Bukittinggi?	<i>Ada</i>	<i>Sudah</i>	<i>Ada</i>	<i>Ada, setiap unit pasti mereka mempunyai SOP masing-masing dalam memberikan pelayananan</i>		Berdasarkan jawaban dari keempat informan disimpulkan bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk mutu pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Madina Bukittinggi tersedia.



	<p>g. Bagaimanakah SOP bagi mutu pelayanan di IGD RSUD Madina Bukittinggi sudah dilaksanakan dan apakah sudah memenuhi standar yang ditetapkan?</p>	<p><i>Sudah sesuai dengan standar rumah sakit</i></p>	<p><i>Sudah memenuhi standar)</i></p>	<p><i>Sudah memenuhi standar</i></p>	<p><i>Untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi mutu pelayanan telah berjalan dengan baik dan memenuhi standar yang ditetapkan. Apabila tidak memenuhi standar, kami tidak akan lulus akreditasi</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari keempat informan dapat disimpulkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sudah berjalan dengan baik dan telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh RSUD Madina Bukittinggi. SOP ini disusun oleh Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes).</p>
	<p>h. Apakah faktor penghambat dalam meningkatkan mutu pelayanan di IGD RSUD Madina Bukittinggi?</p>	<p><i>Kurangnya sarana dan prasarana</i></p>	<p><i>Kekurangan karyawan</i></p>	<p><i>Sama seperti tadi yaitu sarana dan prasaranya</i></p>	<p><i>Sejauh ini faktor yang menjadi penghambat yaitu kurang kelengkapan</i></p>	<p>Berdasarkan jawaban dari keempat informan diatas disimpulkan bahwa kurangnya kelengkapan sarana dan</p>

					<p><i>dari sarana dan prasarana seperti tempat tidur pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)</i></p>	<p>prasarana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi faktor penghambat untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi</p>
--	--	--	--	--	--	--

