



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

ANALISIS PROSES MANAJEMEN PENANGANAN PASIEN MASA PANDEMI COVID-19 DI IGD RSUD PASIR PENGARAIAN

Akmal Hamidy¹, Hetty Ismaniar², Arnawilis³, Aldiga
Rienarti Abidin⁴, Ahmad Satria Efendi⁵

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Histori artikel

Received:
29-10-2021

Accepted:
29-04-2022

Published:
30-04-2022

Abstrak

Rumah Sakit Umum Pasir Pengaraian ditemukan masalah seperti tidak adanya pemeriksaan *Screening test*, kurangnya penerapan protokol kesehatan 5 M Kepada Masyarakat, dan juga perilaku merokok. Penanganan pasien pada masa pandemi ini dengan memperhatikan aspek ketenagaan, alur penanganan, sarana dan prasarana serta pembiayaan. Ketersediaan ketenagaan di IGD RSUD Pasir Pengaraian tahun 2021 masih kurang pada bagian ketenagaan Kebidanan yang berjumlah 2 orang dengan keseluruhan 39 tenaga yang ada di IGD. hal ini mempengaruhi kinerja karyawan.karena tenaga kesehatan mendapatkan tugas tambahan sekaligus menjadi tim khusus penanganan pasien Covid-19 dan alur penanganan masih belum melaksanakan skrinning, Sarana dan Prasarana di IGD RSUD Pasir Pengaraian terdiri dari tabung oksigen, HFNC, Obat-obatan.serta pembiayaan pasien IGD baik positif dan negatif Covid-19 baik secara anggaran namun karena mendapatkan anggaran dari Kemenkes, APBD dan BLUD jadi prioritas kebutuhan menjadi terbatas, karena anggaran khusus Covid-19 di prioritaskan seperti APD, Oksigen dan HFNC,Obat-obatan,

Kata Kunci : Ketenagaan, Alur Penanganan, Sarana dan Prasarana, Pembiayaan, pandemi, Covid-19,

Abstract

Pasir Pengaraian General Hospital found problems such as the absence of a screening test, the lack of application of the 5M health protocol to the community, and smoking behavior. Handling patients during this pandemic by paying attention to aspects of personnel, handling flow, facilities and infrastructure as well as financing. The availability of personnel in the ER at the Pasir Pengaraian Hospital in 2021 is still lacking in the Midwifery staff, which amounts to 2 people with a total of 39 personnel in the ER. This affects employee performance. Because health workers have additional duties as well as being a special team for handling Covid-19 patients and the flow of treatment has not yet carried out screening, the facilities and infrastructure at the Emergency Room of RSUD Pasir Pengaraian consist of oxygen cylinders, HFNC, medicines, and financing. ER patients both positive and negative for Covid-19 both in budget but because they get a budget from the Ministry of Health, APBD and BLUD so the priority needs are limited, because the special Covid-19 budget is prioritized such as PPE, Oxygen and HFNC, Medicines,

Keywords: Manpower, Handling Flow, Facilities and Services Infrastructure, Financing, pandemic, Covid-19

Latar Belakang

Sistem manajemen rumah sakit disebut dengan SIMRS Peraturan Menteri Kesehatan No 82 tahun 2013 Tentang SIMRS, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur metode pelayanan Rumah Sakit pada wujud jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi agar mendapat informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Rumah sakit dapat bertahan harus memiliki sistem manajemen yang baik khususnya dalam pengelolaan sumber daya manusia sehingga dapat memenuhi semua kebutuhan masyarakat dan pasien, Segala aktifitas bisa terealisasi dengan lancar apabila mendapat support dari seluruh anggota organisasi. (Fajri, 2017).

Pada undang-undang Republik Indonesia NO 44 tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang mengadakan pelayanan kesehatan individu secara paripurna yang mengadakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Kasus Covid-19 awalnya terekam di Indonesia pada Maret 2020 dan sampai saat ini terus terjadi penambahan. Sejak itu, angka kesakitan dan kematian terus bertambah dan berdampak pada tatanan pelayanan kesehatan (WHO, 2020).

Corona virus merupakan jenis virus yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia, virus ini bersifat menular kepada manusia dan penyebaran virus ini pada umumnya melalui droplet (percikan air liur) pada saat orang batuk, bersin, dan bernapas ketika droplet keluar dan tidak bisa bertahan lama di udara maka akan jatuh dan menempel ke media yang di hinggapinya. Saat seseorang tersentuh ke media yang terkena droplet tersebut kemudian terinfeksi positif Covid 19 kemudian berinteraksi dengan orang lain maka berpotensi penularan. Covid 19 merupakan singkatan dari "CO" yang artinya Corona, "VI" yaitu virus dan "D"(Desease) adalah penyakit, ditemukan pada tahun 2019 oleh karena itu disebut dengan Covid 19.

kondisi yang ada di rumah sakit selalu padat karya, padat SDM, padat teknologi, dan prosedur, yang memungkinkan terjadinya over crowding, kesalahan/ eror, dan kejadian tidak diharapkan (KTD).Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di RS harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan RS, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (UU Nomor 44 tahun 2009, pasal 13).

Instalansi Gawat Darurat (IGD) adalah bagian Rumah Sakit yang memberikan perawatan tahap awal kepada pasien. Bagian ini dipimpin oleh seorang dokter jaga dengan

tenaga dokter ahli dan berpengalaman dalam menangani PGD (Pelayanan Gawat Darurat), lalu, jika diperlukan akan merujuk pasien kepada dokter spesialis tertentu. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Instalansi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang pada KEPMENKES RI No. 856/MENKES/SK/IX/2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di rumah sakit. Guna meningkatkan mutu IGD di Indonesia perlu komitmen Pemerintah Daerah untuk menyokong Pemerintah Pusat dengan ikut memberikan sosialisasi kepada masyarakat bahwa dalam penanganan kegawatdaruratan tidak ditarik uang muka dan penanganan gawat darurat harus dilakukan 5 (lima) menit setelah pasien sampai di IGD. Menurut Permenkes RI No. 47 tahun 2018, IGD merupakan salah satu bagian pelayanan di Rumah Sakit yang mengadakan penanganan awal untuk pasien yang datang langsung ke rumah sakit atau lanjutan bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain, menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.

RSUD di Pasir Pengaraian merupakan salah satu instansi kesehatan dan Rumah Sakit tipe C yang juga ikut siap aktif berperan menjalankan manajemen klinis penanganan pasien dengan tujuan pencegahan tertularnya Covid-19 dalam operasionalnya terutama dibagian IGD, Menurut Permenkes RI.No.47 pasal 1 Tahun 2018, pasien gawat darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera. Instalasi gawat darurat (IGD) masapandemi ini tetap dilaksanakan, karena fungsi dari rumah sakit menyediakan layanan gawat darurat (emergency) yang menyangkut nyawa pasien. Dalam upaya memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien, proses manajemen perlu diterapkan sebagai langkah memberikan pertolongan emergency untuk pasien sekaligus pencegahan penularan covid-19 oleh RSUD Pasir Pengaraian.

kondisi yang ada di rumah sakit selalu padat karya, padat SDM, padat teknologi, dan prosedur, yang memungkinkan terjadinya over crowding, kesalahan/ eror, dan kejadian tidak diharapkan (KTD).Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di RS harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan RS, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (UU Nomor 44 tahun 2009, pasal 13).

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada tanggal 1 Desember 2020, dimulai dari pintu masuk yang tidak adanya pemeriksaan skrining, imbauan kepada masyarakat untuk menjaga kebersihan seperti cuci tangan dan sebagainya yang ditetapkan oleh pemerintah berdasarkan rekomendasi WHO, tenaga kerja di RSUD Pasir Pengaraian agar menyesuaikan perubahan kondisi dan melakukan penerapan penanganan pasien pada masa pandemi ini dengan memperhatikan aspek ketenagaan, alur penanganan, sarana dan

prasarana serta pembiayaan.

Metode

Penelitian ini dilakukan di RSUD Pasir Pengaraian yang berlokasi di Jl. Syekh Ismail, Kecamatan Rambah, Kabupaten Rokan Hulu kota Pasir Pengaraian-Riau. Variabel yang akan di teliti yaitu ketenagaan, prosedur alur penanganan, sarana prasarana dan pembiayaan pasien selama masa pandemi Covid-19 di IGD RSUD Pasir Pengaraian. Penelitian di lakukan dengan cara observasi dan wawancara mendalam dengan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif

Hasil

Penelitian yang sudah dilakukan di RSUD Pasir Pengaraian khususnya pada IGD oleh peneliti dengan wawancara mendalam kepada informan kunci, informan utama, informan pendukung. Dengan total keseluruhan 5 informan untuk Informan kunci berjumlah 2 orang yaitu Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Substansi Instalasi Gawat Darurat, Informan Utama yang jumlah 2 orang yaitu Dokter dan Perawat serta informan pendukung yang berjumlah 1 orang yaitu Pasien IGD. Dalam proses wawancara yang dilakukan informan menjawab dengan baik dan sesuai kapasitas informan atas pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Kegiatan wawancara mendalam diterima oleh informan tanpa ada paksaan dan dalam kondisi waktu luang informan tanpa mengganggu aktivitas informan.

1. Ketenagaan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilaksanakan kepada 5 informan, 2 informan kunci, 2 informan utama dan 1 informan pendukung, diketahui ketenagaan di RSUD Pasir Pengaraian khususnya pada penanganan pasien di IGD Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait kebijakan oleh pihak RSUD Pasir Pengaraian sudah dilaksanakan sebagaimana hasil wawancara kepada IK1 yaitu Kepala Bidang Pelayanan sebagai berikut:

“Kebijakan yang pertama adalah kami membuat tim, yaitu tim trease Covid-19, jadi ada kelompok trease Covid, dokternya, perawatnya dan prakaryanya. Jadi mereka membentuk tim khusus menangani pasien Covid dan bekerja di trease UGD itu”(IK1)

“Yang jelas kalau secara ini ketenagaannya berkurang, karena sekarang ada tugas tambahan gitu, karena pasien covid tidak bisa barengan dengan pasien biasa, gtiu jadi

memang kalau keterbatasan sih ada tapi selama ini masih bisa kami handle dan memaksimalkan tenaga yang ada” (IK1)

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan mengenai ketenagaan yang di sampaikan oleh IK2 yaitu Kepala Substansi Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai berikut :

“jadi kalau ketenagaan tadi di IGD ini sebetulnya untuk penanganan Covid dengan sebelum pandemi dengan sekaramg pandemi ini sebetulnya tidak jauh berbeda Cuma sarana dan prasarana, jadi kalau untuk ketenagaan tetap, maksudnya tu setiap shift itu kami ada empat perawat, satu dokter jadi kecuali kalau memang ada lonjakan pasien tapi selama ini belum ada yang terlalu ini jadi terlalu meningkat jumlah kasus pasien jadi masih sebelum pandemi kalau ketenagaan di IGD” (IK2)

“mungkin kami lebih ini ya maksudnya itu ke safety pasien jadi ketika melayani yang udah suspek berarti kami menggunakan APDnya level 3 gitu kan tapi kalau dari rujukan jelas pasien itu adalah Covid jadi perbedaannya cuman disitu penggunaan APD saat melayani pasien suspek covid atau yang udah positif covid” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada IU1 yaitu dokter yang menjalankan prosedur di masa pandemi Covid-19 ini sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut:

“pasien masuk, diantar rujukan atau datang sendiri. Pasien masuk ke trease dulu di trease kita pilah pasiennya apakah pasien itu termasuk pasien yang infeksi atau non infeksi terus pasien itu dia ada in trease, treasenya itulah membagi-bagi pasien tadi, nah kalau untuk pasien Covid kita biasanya berdasarkan keluhan dulu atau gejala klinik kalau sudah mengarah kesitu kita pisahkan langsung dengan pasien yang keluhannya tidak sama dengan pasien pandemi sekarang. Nah kalau setelah kita pisahkan cek laboratorium sebagai penunjang untuk menegakkan diagnosa, kalau dari diagnosa itu hasilnya mengarah ke pandemi sekarang atau wabah, itu kita pindahkan ke ruangan dekontamisasi, di dekontamisasi itu pasien istirahat disitu menjelang kita membuat penunjang berikutnya yaitu radiologi rougentora dan itu baru kita bisa menegakkan diagnosanya sementara untuk pandemi wabah” (IU1)

“Berjalan sesuai prosedur, sesuai” (IU1)

Dan hasil wawancara mendalam kepada IU2 yaitu perawat yang menjalankan perannya di masa pandemi Covid-19 sebagai berikut:

“Untuk RSUD Pasir Pengaraian ini, di UGD memang ada perbedaan antara sebelum pandemi dan setelah pandemi kita ini yaitu prosedurnya seperti kita sebelum menangani pasien kita harus menggunakan APD. Jika pasien ini belum tau ini ya apa pasien ini covid atau pasien umum biasa, setelah pandemi ini kita melakukan pemakaian APD nya itu level 2, seperti kita menggunakan masker n95, menggunakan gaun kemudian menggunakan fesel, menggunakan headpon, intinya untuk menangani pasien sebelum kita ketahui pasien apa kita itu menggunakan APD level 2, lain hal nya dengan pasien yang rujukan ataupun diketahui suspek covid-19 mestinya kita menjumpai pasien itu dengan menggunakan APD level 3, menggunakan kelengkapan kesmas”.(IU2)

“ Menurut kami cukup baik, karena dengan adanya kebijakan kebijakan dari petinggi kita, kita dilengkapi disini perlengkapan perlengkapan yang menunjang untuk kebutuhan kita disini, seperti ya APD ga pernah kekurangan gitu ya, jadi menurut saya cukup bagus dan perawat perawat disini juga tingkat penularan dari pasien ke kita itu menurut saya bisa dikatakan tidak adalah, gitu loh jadi menurut saya cukup bagus.” (IU2)

Serta hasil wawancara yang telah dilakukan kepada pasien IGD sebagaimana hasil wawancara dilampirkan sebagai berikut:

“Ya kalau tentang masalah penanganan covid ya saya tidak begitu tahu ya tapi untuk masalah penanganan pasien ya puaslah.” (IP1)

2. Alur Penanganan

Berdasarkan hasil wawancara kepada lima orang informan yaitu 2 informan kunci, 2 informan utama dan 1 informan pendukung. Diketahui alur penanganan pasien yang disampaikan oleh IK1 yaitu Kepala Bidang Pelayanan sebagai mana hasil wawancara dibawah ini:

“Alurnya kita biasanya tergantung pasiennya datang sendiri atau rujukan kalau dia rujukan dari puskesmas biasanya sudah terkoneksi ke RSUD nanti disitu mereka akan di skrining dulu untuk mencegah penyebaran virus covid19, Skrining dilakukan pada awalnya di dalam tenda (ada kita sediakan), lalu kita memeriksa gejala-gejala klinis di pasien. Setelah dilakukan skrining awal, maka pasien dikategorikan ke dalam 3 warna: hijau, kuning, dan merah. Pasien dikategori hijau akan direkomendasikan untuk masuk ke poli spesialis atau tujuan pasien lainnya. Kategori kuning akan disarankan untuk masuk ke Poliklinik (tenda oranye) atau mendapatkan edukasi terkait gejala klinis yang dialami. Kategori merah akan dimasukkan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) atau ruang rawat inap. Lalu dimasukan ke trease Covid bukan ke UGD biasa, masuk ke trease covid nanti disana diperiksa oleh

dokternya dikonsulkan ke spesialisnya kalau mencurigai ke arah covid mereka diisolasi sampai menunggu swapnya, positif gitu loh, kalau mereka datang sendiri kita lakukan protokolnya biasanya rt antingen dulu kalau positif rt antingennya kalau dimasa PPKM level 4 rt antingen tidak bisa disebut terkonfirmasi kalau sebelumnya kemarin tetap menunggu hasil PCR dulu mereka diisolasi di ruangan RSUD Rokan Hulu bisa menunggu hasilnya” (IK1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang disampaikan oleh IK2 yaitu kepala Substansi Instalasi Gawat Darurat dijelaskan sebagai berikut :

“kalau dikatakan sesuai harapan mungkin untuk alurnya saja banyak revisi gitu kan karena ini sebetulnya hal yang baru bagi RSUD ya untuk menangani pasien dengan Covid ini, untuk alur yang baku pun belum bisa di inikan diterapkan gitu jadi sesuai kondisi memang udah dijelaskan untuk pasien ada ruangan dekontamisasi terus ada ruang dekontamisasi tapi waktu pelaksanaannya bisa jadi ditrease yang tidak seharusnya diletakkan pasien Covid kita sudah meletakkan disitu karena kondisi jadi belum bisa berjalan sepenuhnya.” (IK2)

Untuk hasil wawancara mendalam oleh IU1 yaitu dokter yang menjalankan prosedur penanganan pasien IGD masa Pandemi Covid-19, sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut :

“Yang jelasnya setelah menegakkan diagnosa atau penyakitnya dia sudah tegak dengan penunjangnya tadi ya dari laboratorium, gejala klinis dan radiologi, tegak diagnosanya misal yang wabah terus kita harus standby kan langsung kita harus melakukan APD memakai APD lengkap semuanya, setelah APD untuk jaga diri kita sendiri bersama tim covid kita keruangan untuk melakukan tindakan pemberian terapi atau tindakan lain pemberian oksigen atau tindakan-tindakan yang lain, setelah itu selesai tindakan baru kita keruangan ke bangsal untuk perawatan selanjutnya.” (IU1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang disampaikan oleh IP1 yaitu pasien IGD mengenai kualitas alur penanganan pasien IGD masa pandemi Covid-19 ini sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut:

“kalau masalah itu masalah Covid penanganan Covid saya kurang tahu cuman kalau penanganan pasien ya umpamanya penyakit yang lain cukup puas.” (IP1)

3. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara kepada lima orang informan yaitu 2 informan kunci, 2 informan utama dan 1 informan pendukung. Diketahui alur penanganan pasien yang disampaikan oleh IK1 yaitu Kepala Bidang Pelayanan sebagai mana hasil wawancara

dibawah ini:

“kalau sarana dan prasarananya penambahan jumlah tempat tidur di IGD sudah jelas untuk pasien Covid di trease juga habis itu pengadaan APD-APD yang lengkap level 3 untuk teman-teman pelayanan baik dokter, perawat, prakarya dan CS dalam pelayanan pasien terhadap pasien Covid juga iya, terus memastikan pemasukan oksigennya selama ini kami lancar pemasukan oksigen di RSUD, dan juga ada beberapa alat bantu napas yang memang sudah diajarkan oleh RSUD baik biasanya hibah dari Kemenkes provinsi maupun pembelian dari anggaran BLUD sendiri.” (IK1)

“Kalau sarana kita ya pastinya ya yang menunjang kebutuhan kita disini seperti itu ya, seperti perlengkapan APD kita jangan sampai putus , gitu kan itu sarana untuk kita kemudian apalagi tempat ganti baju kalau mau pulang misalnya bisa mandi disitu dulu tukar baju dulu, supaya tidak membawa virus kerumah buat anak kita istri kita kan, itu untuk sarana yang kita pakai disini kalau prasarana ya selama ini ada juga ada sebelum-sebelumnya donasi-donsasi dari Rumah Sakit juga membantu kita juga perawat-perawat para medis disini dibantu dengan diberikan vitamin untuk dirumah ya untuk menunjang supaya kita ya immune tubuh kita tetap bagus gitu kan. Itulah salah satu yang kita lakukan disini.” (IU2)

“ya apalah cukup baiklah”(IP1)

4. Pembiayaan

Hasil wawancara mendalam yang disampaikan oleh IK1 yaitu Kepala Bidang Pelayanan sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut :

“pembiayaannya biasanya kalau pasien Covid kita claimnya Kemenkes, berarti langsung kemenkes, kalau APD kita biasanya kita bantuannya dari baik APBD maupun dari BLUD semuanya sama kalau untuk advis semuanya juga sama hibah dari Kemenkes seperti mobile x ray kemarin 2020 awal serta highflow, highflow, menstranol itu juga hibah dari provinsi itu sebanyak 7 kalau gasalah saya gitu jadi memang pembiayaannya pure dari programan dari Kemenkes dan juga APBD dan juga sekaligus untuk bahan habis pakai, advis seperti hardsmart gitu.”(IK1)

“Ya tadi kalau itu covid atau suspek dia akan kami claim ke kemenkes gitu jadi problemannya nanti memang dari sini dulu mempersiapkan SPJ, administrasi semuanya nanti setelah itu langsung ke BPJS, BPJS sebagai administrator setelah itu claimkan ke Kemenkes nanti uangnya langsung cairkan seperti itu, semua pasien Covid claimnya ke BPJS, non covid tergantung dia umum boleh BPJS boleh gitu tergantung dia”(IK1)

Hasil wawancara mendalam mengenai kualitas pembiayaan yang disampaikan oleh IP1 yaitu pasien IGD sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut :

“Kalau pembiayaanya itu BPJS, cukup baik.” (IP1)

Pembahasan

A. Keterbatasan dan Pembahasan

1. Keterbatasan Penelitian

Rancangan penelitian ini dilaksanakan dengan penelitian kualitatif dengan menggunakan wawancara mendalam terhadap informan. Informan yang di wawancarai diharapkan dapat mengungkapkan bagaimana situasi yang mereka rasakan selama masa pandemi Covid-19 di IGD Tenaga kerja RSUD Pasir Pengaraian. Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan antara lain suasana tempat wawancara berlangsung tidak kondusif, pada saat wawancara berlangsung sebagai informan kurang terbuka dan hanya menjawab singkat pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

2. Pembahasan Penelitian

a. Ketenagaan

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para informan, secara keseluruhan tentang ketenagaan didapatkan hasil bahwa pihak RSUD Pasir Pengaraian merasa perlu mengevaluasi pengaturan ketenagaan kerja di IGD dimana hasil wawancara IK1 Kepala Bidang Pelayanan, karena tugas tambahan ketenagaan di IGD berkurang. Jam kerja yang padat serta menjadi tim khusus dalam penanganan Covid di IGD, RSUD Pasir Pengaraian perlu memperhatikan kondisi kesehatan dari tenaga kerja sekaligus menjadi tim trease Covid-19

b. Alur Penanganan

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para informan, secara keseluruhan tentang alur penanganan didapatkan hasil bahwa alur penanganan pasien di IGD RSUD Pasir Pengaraian cukup baik, tetapi terdapat perbedaan alur penanganan sebelum pandemi dan saat pandemi, seperti pasien harus berada di tenda putih untuk melakukan screening, sebelum itu juga rumah sakit menyediakan sabun cuci tangan, kran untuk mencuci tangan, pasien diharuskan menggunakan masker, dan adanya alat ukur suhu. untuk proses penyaringan untuk memastikan pasien itu positif dan negatif tetap dilakukan walaupun tidak adanya tenda putih dan proses screnning dilakukan di trase IGD tidak ditrease awal security

c. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para informan, secara keseluruhan tentang Sarana dan Prasarana didapatkan hasil bahwa Sarana dan Prasarana di IGD RSUD Pasir Pengaraian cukup baik seperti APD untuk tenaga kerja di IGD tersedia dengan baik, namun pernah terjadi seperti kekurangan stock oksigen dan kondisi barang juga rusak dimana hal tersebut jangan sampai terjadi dikemudian hari.

d. Pembiayaan

Berdasarkan hasil wawancara terhadap para informan, secara keseluruhan tentang pembiayaan didapatkan hasil bahwa secara pemberian anggaran pembiayaan baik dan bersumber dari Kemenkes, APBD, BLUD untuk kebutuhan alat-alat yang dibutuhkan secara sarana dan prasarana yang dibutuhkan pada masa pandemi Covid-19 ini pasien di IGD RSUD Pasir Pengaraian cukup baik,

Menurut Azwar, dkk (2013) biaya pemeliharaan yang diperlukan untuk menjaga atau mempertahankan kapasitas barang investasi agar barang investasi tersebut dapat bertahan lama yang akan juga memperlama waktu untuk produksi lebih lama, seperti biaya pemeliharaan Gedung, biaya pemeliharaan alat non-medis, biaya pemeliharaan alat medis dan biaya pemeliharaan SDM.

Kesimpulan

1. Ketersediaan ketenagaan di IGD RSUD Pasir Pengaraian tahun 2021 masih kurang pada bagian ketenagaan Kebidanan yang berjumlah 2 orang dengan keseluruhan 39 tenaga yang ada di IGD. hal ini mempengaruhi kinerja karyawan. karena tenaga kesehatan mendapatkan tugas tambahan sekaligus menjadi tim khusus penanganan pasien Covid-19
2. Alur penanganan pasien IGD mulai dari triase awal ditanya keluhan apa (gerbang masuk RSUD) kemudian dokter akan melakukan pemeriksaan dan apabila dicurigai Covid maka pasien akan diisolasi dan menunggu untuk pemeriksaan swab, sedangkan untuk pasien rujukan akan dimasukkan ke dalam triase Covid bukan biasa, sedangkan pasien rawat jalan dimulai dari pendaftaran dan kemudian menuju kasir, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik, USG, EKG, pemeriksaan laboratorium dan rougent setelah pemeriksaan dilakukan pasien rawat jalan pergi menuju farmasi dan pulang, untuk pasien rawat inap melakukan pendaftaran kemudian menuju ke kasir dipoliklinik dilakukan pemeriksaan fisik, USG dan EKG kemudian dilanjutkan pemeriksaan laboratorium dan Rougent dan apabila pasien butuh perawatan maka pasien akan masuk ke rawat inap untuk mendapat perawatan intensif..
3. Sarana dan Prasarana di IGD RSUD Pasir Pengaraian terdiri dari tabung oksigen,

HFNC, Obat-obatan. Namun hal ini juga harus diperhatikan sebagai berikut

- a) Fasilitas cuci tangan dengan air mengalir dan sabun / hand sanitizer tersedia di setiap pintu masuk ruangan,
 - b) Pengaturan jarak duduk > 1 m di ruang tunggu
 - c) Pembatas fisik (barrier) pasien dan petugas (kaca /plastik)
 - d) Pembatas / pemisah antar zona
 - e) Pengunjung / pengantar dilarang masuk
 - f) Ada tempat sampah beda warna sesuai jenis sampah.
 - g) Area rawat jalan COVID-19 dapat dilengkapi dengan ruangan khusus / tersendiri untuk pengambilan swab, pastikan ruangan tersebut mempunyai ventilasi yang baik
4. Pembiayaan IGD baik positif dan negatif, Covid-19 baik secara anggaran namun karena mendapatkan anggaran dari Kemenkes, APBD dan BLUD jadi prioritas kebutuhan menjadi terbatas, karena anggaran khusus Covid-19 di prioritaskan seperti APD, Oksigen dan HFNC, Vitamin itu.

Daftar Pustaka

- Arifin, Muhammad. "Strategi Manajemen perubahan dalam meningkatkan disiplin di perguruan tinggi." *EduTech: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Ilmu Sosial* 3.1 (2017).
- Dewanti Widya Astari¹, Afni Noviantani², Rosdiana Simanjuntak³ (2021) *Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit* Vol 03, Edisi 1,hal 34-3 (2021)
- Fajri, N. (2017). *Pengaruh Kedisiplinan, Motivasi Dan Lingkungan Kerja Fisik Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Petala Bumi Pekanbaru*, 4(9), 547– 561. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- George R.Terry dalam buku Sukarna (2011) fungsi manajemen dalam pelayanan rumah sakit dan puskesmas.
- Kamus Besar BI 2002 prasarana.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/238/2020, *tentang rumah sakit yang mengajukan pelayanan Covid-19 dapat mengklaim penggantian biaya perawatan pasien penyakit infeksiemerging*,
- Leon Candra¹, M. Dedi Widodo², Marian Tonis (2016) ANALISIS SISTEM MANAJEMEN DALAM PEMELIHARAAN SARANA Dan PRASARANA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TELUK KUANTAN TAHUN Volume 1, No 1, Januari-Juni 2018 (2016). Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Nurmasyitah, Murniati AR, Nasir Usman, Implementasi Manajemen Strategik Dalam Meningkatkan Kinerja Guru Pada Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 3 Lhokseumawe, *Jurnal Administrasi Pendidikan Pascasarjana Universitas Syiah Kuala* Volume 3 Nomor 2 Mei 2015
- Moenir (2006) "*sarana adalah segala jenis peralatan yang berfungsi sebagai alat utama atau alat langsung untuk mencapai tujuan utama*"
- Permenkes RI.No.47 Tahun 2018. Tentang Pelayanan Kegawadaruratan
- PERMENKES RI NO.47 TAHUN 2018 TENTANG IGD
- PERATURAN PRESIDEN NO.9 TAHUN 2009 Lembaga pembiayaan
- PERMENKES,2018 tentang sarana dan prasarana rumah sakit
- Rivai dan Arifin (2020:681) *tentang pembiayaan*
- R..Wayne Mondy & Robert M Noe "*Human resource management is the utilization of the firm's human assets to achieve organizational objectives*"