

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Demang Sepulau Raya

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya

Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah yang berlokasi di Jalan Raya Lintas Sumatera Kelurahan Terbanggi Agung, Kecamatan Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah.

Sebelumnya Rumah Sakit Umum Demang Sepulau Raya merupakan pengembangan dari puskesmas Gunung Sugih yang pernah melaksanakan kegiatan layanan Rawat Inap, pemeriksaan dan pengobatan secara rutin berkala oleh dokter spesialis, serta pernah melaksanakan kegiatan Operasi katarak dan khitanan missal

Dengan didirikannya Rumah Sakit oleh Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah ini, diharapkan masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik, sehingga dapat meningkatkan Kesehatan bagi masyarakat Lampung Tengah. Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya mulai resmi dioperasikan pada tanggal 28 Agustus 2005 berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor : 263/KPTS/11/2005, yang kemudian disusul dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor: 03 Tahun 2006 tentang izin pendirian Bangunan. Pada tahun 2007, terbit Peraturan Daerah Nomor :

12 tahun 2007, mengenai Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disusul Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal

31 Januari 2007 Nomor : 143/Menkes/SK/I/2007, Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Daerah Demang Sepulau Raya menjadi Rumah Sakit kelas C. Dan di tahun 2011, keluarlah peraturan Daerah Nomer : 08 Tahun 2011, tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah.

2. Jenis – jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

a. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Poliklinik Kebidanan
- 2) Poloklinik Anak
- 3) Poliklinik Bedah
- 4) Poliklinik Dalam
- 5) Poliklinik Jiwa
- 6) Poliklinik Gigi dan Mulut
- 7) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- 8) Poliklinik Mata
- 9) Poliklinik THT
- 10) Poliklinik Syaraf
- 11) Poliklinik Orthopedi
- 12) Poliklinik Psikologi
- 13) Poliklinik Gizi

b. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Kelas Utama
- 2) Kelas I
- 3) Kelas II
- 4) Kelas III
- 5) Non Kelas III

c. Pelayanan Penunjang

- 1) Pelayanan Administrasi
- 2) Pelayanan *Ambulance* dan Mobil Jenazah
- 3) Pelayanan Instalasi Bedah Sentral
- 4) Pelayanan Instalasi Gizi

- 5) Pelayanan Instalasi Laboratorium Klinik (24 Jam)
- 6) Pelayanan Informasi, Koperasi
- 7) Pelayanan Instalasi Radologi
- 8) Pelayanan Keuangan (Kasir)
- 9) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
- 10) Pelayanan Fisioterapi/Rehabilitasi Medis
- 11) Pelayanan Treadmil
- 12) Pelayanan Hemodialisa
- 13) Pelayanan Farmasi (24 Jam)
- 14) Pelayanan Ketertiban dan Keamanan
- d. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (24 Jam)
3. Visi dan Misi RSUD Demang Sepulau Raya
 - a. Visi

“ Menjadi rumah sakit rujukan dan kebanggaan masyarakat lampung tengah tahun 2025 “
 - b. Misi
 - 1). Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas
 - 2). Memberikan sarana dan prasarana sesuai dengan Standart Akreditasi Rumah Sakit
 - 3). Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia Rumah Sakit
 - 4). Menciptakan Rumah Sakit yang Aman dan Nyaman

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2022 yang bertempat di RSUD Demang Sepulau raya, peneliti menggunakan pedoman wawancara dan *checklist* observasi dengan jumlah informan sebanyak 4 orang yang terdiri dari 3 petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan dan 1 kepala rekam medis sebagai triangulasi. Masing-masing informan mempunyai karakteristik yang berbeda berdasarkan jenis

kelamin, usia, dan jabatan.

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Pendaftaran Rawat Jalan

| NO | Informan | Jenis kelamin | Usia | Jabatan |
|----|----------|---------------|------|--------------------|
| 1 | 1A | Perempuan | 30 | Petugas |
| 2 | 1B | Perempuan | 31 | Petugas |
| 3 | 1C | Laki-Laki | 29 | Petugas |
| 4 | 1T | Perempuan | 35 | Kepala rekam medis |

Dari tabel diatas terlihat bahwa informan tersebut memiliki latar belakang yang berbeda yaitu 3 informan sebagai petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan dan 1 kepala rekam medis sebagai triangulasi.

1. Alur pelayanan pasien rawat jalan pada masa pandemi *covid-19* di RSUD Demang Sepulau Raya

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Demang Sepulau Raya, peneliti melakukan observasi serta wawancara dengan petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan, didapatkan informasi terkait alur pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19* diantaranya:

a. Langsung ke rumah sakit

Pasien yang masuk ke rumah sakit melalui mekanisme ini harus melalui proses *screening*. Bila dari hasil *screening* dicurigai *Covid-19*, pasien diarahkan menuju triase IGD atau rawat jalan khusus *Covid-19*, pasien diarahkan menuju triase IGD atau rawat jalan non-*Covid-19* sesuai dengan kebutuhan pasien. *Triase* IGD adalah proses penentuan atau seleksi pasien yang diprioritaskan untuk mendapat penanganan terlebih dahulu di ruang IGD Rumah Sakit.

b. Melalui rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) atau (fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKRTL).

Rujukan pasien suspek atau konfrimasi *Covid-19* tidak perlu dilakukan *screening* dan langsung diarahkan ke *triase Covid-19*. Hal ini juga dipertegas dengan hasil wawancara kepada petugas di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan terkait alur pelayanan pendaftaran pada masa pandemi *Covid-19*.

“Untuk pasien yang datang ke rumah sakit harus melakukan tahap-tahap seperti mencuci tangan, ukur suhu dan *screening* terlebih dahulu, apabila pasien memang *positive Covid* langsung dibawa ke IGD yang khusus *Covid*, kalau rujukan tanpa *screening* langsung dibawa ke IGD khusus *Covid-19*”

“iya mas, untuk pasien melakukan *screening* terlebih dahulu jika memang *Covid-19* langsung disendirikan”

Informan B

“iya *screening* dahulu, setelah itu langsung di bawa ke IGD kalau memang pasien *positive*.”

Informan C

Hal ini juga dipertegas dengan triangulasi sumber :

“ Jadi kalau pasien yang hadir langsung ke rumah sakit mereka diarahkan untuk mencuci tangan terlebih dahulu, mengukur suhu badan dan *screening* terlebih dahulu kemudian kalau si pasien dicurigai *Covid-19* mereka langsung dipindahkan ke ruang IGD khusus untuk pasien yang dicurigai terkena *Covid-19*”

Triangulasi

Dari hasil wawancara ke empat informan tersebut menyatakan bahwa untuk alur pelayanan pasien rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19* pasien yang datang harus mencuci tangan terlebih dahulu, mengecek suhu badan, kemudian pasien melakukan *screening*, apabila pasien dicurigai *Covid-19* pasien langsung dibawa ke ruang

IGD yang sudah disediakan untuk pasien yang dicurigai *Covid-19*.

2. SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Demang Sepulau Raya, peneliti melakukan observasi serta wawancara dengan petugas di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan, didapatkan informasi terkait SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*, SOP sudah diterapkan dan petugas selalu mentaati SOP tersebut karena dibagian pelayanan pendaftaran rawat jalan ini yang sering dan berhadapan langsung dengan pasien. SOP petugas pelayanan diantaranya

a. Protokol kedatangan

- 1). Setiap karyawan/petugas pelayanan di RSUD Demang Sepulau Raya wajib memakai masker
- 2). Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir/*hand sanitizer* yang tersedia.
- 3). Diukur suhu tubuh dengan thermal *Gun* APD, setiap karyawan/petugas pelayanan dapat memasuki ruang kerja apabila suhu tubuh tidak lebih dari 38 derajat *celcius*, apabila suhu tubuh lebih dari 38 derajat *celcius* dimohon periksa ke rumah sakit terdekat.

b. Protokol dalam ruangan kerja

- 1). Setiap karyawan atau tamu wajib memakai masker
- 2). Suhu tubuh sudah diukur
- 3). Menjaga jarak dengan orang lain 1-2 meter.
- 4). Petugas wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)
- 5). Setiap karyawan wajib menerapkan hidup sehat dalam ruangkerja dan ruang pelayanan.
- 6). Pembersihan ruang kerja dan sarana pelayanan dengan disinfektan secara berkala.

Hal ini juga dipertegas dengan hasil wawancara kepada petugas di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan terkait SOP

pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Demang Sepulau Raya.

“Untuk SOP di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan ini ada mas, dan semua karyawan sudah menerapkan termasuk kami yang ada di bagian pelayanan pendaftaran ini, karna di bagian ini kami yang bertemu langsung dengan pasien”.

Informan A

“Ada mas,sudah diterapkan dari awal pandemi”.

Informan B

“SOP ada mas, sudah diterapkan juga.”.

Informan C

Hal ini juga dipertegas dengan triangulasi sumber :

“SOP dibagian pendaftaran ada, itu untuk pedoman kami untuk selalu menjalankan SOP yang berlaku”

Triangulasi

Dari hasil wawancara ke empat informan tersebut menyatakan bahwa SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan ada dan sudah diterapkan dengan baik.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil observasi yaitu adanya SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan.

Tabel 4.3 *Checklist* observasi SOP petugas pelayanan pendaftaran

| No | Observasi | Ada | idakAda | Keterangan |
|----|--|-----|---------|------------|
| 1. | Adanya SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan | √ | - | - |

1. Sarana dan prasarana dibagian pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Demang Sepulau Raya, peneliti melakukan observasi serta wawancara dengan petugas di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan, didapatkan bahwa terdapat tempat untuk mencuci tangan, alat ukur suhu tubuh, *hand sanitizer*, alat *screaning*, tempat duduk berjarak, penyekat antara pasien dengan petugas, meja, kursi, printer, *wifi* internet dan komputer untuk penunjang dalam pelayanan pendaftaran rawat jalan.

Hal ini juga di pertegas dengan hasil wawancara kepada petugas di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan terkait sarana dan prasaran di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan.

“Komputer, *wifi* internet, tempat cuci tangan, dan lain lain mas”

Informan A

“Kita lihat dari depan mas ada tempat untuk mencuci tangan, *hand sanitizer*, alat *screaning*, kursi bejarak, meja, sekat pembatas, kalau di dalam ada komputer ini mas, printer, *wifi* internet.

Informan B

“alat *screaning*, sekat pembatas ini mas, terus tempat cuci tangan, sama alat cek suhu bada”

Informan C

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“ Iya begini mas, ada tempat cuci tangan, alat ukur suhu, Kemudian *screaning*, tempat duduk yang sudah di atur jaraknya, mesin cetak *treacer*, 3 komputer, *wifi* internet.

Triangulasi

Dari hasil wawancara ke empat informan tersebut menyatakan untuk sarana dan prasarana di bagian pelayanan pendaftaran ini sudah memadai dan cukup *efisien* dalam pendaftaran pasien rawat jalan di masa pandemi *Covid-19* ini.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil observasi yaitu adanya sarana dan prasarana di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*

Tabel 4.4 *Checklist* observasi sarana dan prasarana

| No | Observasi | Ada | idakAda | Keterangan |
|----|-----------------------------------|-----|---------|------------|
| 1. | Tempat untuk mencuci tangan | √ | | - |
| 2. | Alat untuk mengukur suhu badan | √ | | - |
| 3. | Terdapat alat <i>screening</i> | √ | | |
| 4. | Tersedianya <i>hand sanitizer</i> | √ | | |

- | | | |
|-----|---------------------------------------|---|
| 5. | Adanya tanda jaga jarak | √ |
| 6. | Tersedianya sekat pembatas | √ |
| 7. | Tersedianya komputer | √ |
| 8. | Tersedianya mesin cetak <i>tracer</i> | √ |
| 9. | Tersedianya printer | √ |
| 10. | Tersedianya <i>wifi</i> internet | √ |
-

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan sudah tersedia alat *screening*, tempat cuci tangan, alat ukur suhu tubuh, tersedianya *hand sanitizer*, tanda jaga jarak, tersedianya komputer, mesin cetak *tracer*, printer dan *wifi*.

2. Mengetahui hambatan pada bagain pelayanan pendaftaran rawat jalan Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Demang Sepulau

Raya, peneliti

melakukan wawancara terkait permasalahan apa saja yang menjadi hambatan di saat pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*. Dari hasil wawancara kepada informan ditemukan ada beberapa faktor hambatan pada pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Demang Sepulau Raya yaitu terkendala sinyal internet, hambatan ini mengganggu aktifitas para petugas pelayanan pendaftaran sehingga pelayanan pendaftaran sedikit tertunda untuk mendaftarkan pasien rawat jalan, walaupun sudah di *cover* dengan *wifi* internet kendala ini merupakan hambatan yang utama dalam pelayanan pendaftaran rawat jalan.

Hambatan yang lainnya yaitu petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan terpapar *Covid-19* sehingga petugas yang tidak terpapar *Covid-19* harus mencover petugas yang terpapar *Covid-19*, ini

mengakibatkan pekerjaan petugas pelayanan sedikit lambat dikarenakan harus mengerjakan 2 pekerjaan sekaligus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ke empat informan terkait hambatan bahwa terkendalanya sinyal internet ini mengakibatkan pendaftaran harus tertunda, sehingga pasien harus menunggu terlebih dahulu dan hambatan lainnya yaitu petugas pelayanan pendaftaran terpapar *Covid-19* sehingga pekerjaan petugas sedikit lambat dikarenakan harus mencover pekerjaan petugas yang terpapar Covid-19.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan :

“ Untuk hambatan biasanya internet si mas, kadang lelet kadang gangguan jadi kita harus menunggu beberapa menit dulu baru bisa mendaftarkan”

Informan A

“ Sinyal internet mas, kalau di awal Covid-19 itu petugas ada yang kena jadi kita menggantikan tugasnya di pendaftaran”

Informan B

“Dulu kalau awal Covid-19 petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan ini harus cover petugas yang kena Covid mas, jadi double pekerjaan kita”

Informan C

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“ Jadi memang pada awal pandemi *Covid-19* ini petugas dan karyawan di RS ini ada yang terpapar *Covid-19* khususnya di pelayanan pendaftaran rawat jalan, karena mereka orang yang berhadapan langsung dengan pasien sehingga mereka juga ada yang terpapar, jadi kami ini di tugas pendaftaran saling bahu membahu mas untuk perkerjaan pendaftaran, jadi pekerjaan sedikit lambat mas”

Triangulasi

C. PEMBAHASAN

1. Alur pelayanan pasien rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19* di RSUD Demang Sepulau Raya.

Alur pendaftaran rawat jalan merupakan serangkaian langkah-langkah berurutan yang di dalamnya terdapat aturan-aturan tertentu sehingga dapat digunakan untuk mencapai sebuah tujuan. Alur kerja yang efektif ini harus tersedia di unit rekam medis, agar menjadi acuan untuk petugas pendaftaran rawat jalan (Khafidah et al.,2017). Berdasarkan hasil wawancara dan *checklist* observasi yang dilakukan pada alur pelayanan pendaftaran pada masa pandemi *Covid-19* jika pasien Langsung ke rumah sakit Pasien yang masuk ke rumah sakit melalui mekanisme ini harus melalui proses screaning. Bila dari hasil *screaning* dicurigai *Covid-19*, pasien diarahkan menuju *triase* IGD atau rawat jalan khusus *Covid-19*, pasien diarahkan menuju *triase* IGD atau rawat jalan non- *Covid-19* sesuai dengan kebutuhan pasien. *Triase* IGD adalah proses penentuan atau seleksi pasien yang diprioritaskan untuk mendapat penanganan terlebih dahulu di ruang IGD Rumah Sakit. Kemudian jika melalui melalui rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) atau (fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKRTL) Rujukan pasien suspek atau konfrimasi *Covid-19* tidak perlu dilakukan screaning dan langsung diarahkan ke

triase Covid-19.

Menurut KEMENKES RI (2021) jika pasien Langsung datang ke Rumah Sakit (atas permintaan pasien sendiri dan tanpa perjanjian). Pasien yang masuk ke Rumah Sakit melalui mekanisme ini harus melalui proses skrining. Bila dari hasil skrining dicurigai *COVID-19* maka pasien diarahkan menuju triase IGD atau rawat jalan khusus *COVID-19*. Sebaliknya bila dari skrining tidak dicurigai *COVID-19* maka pasien diarahkan menuju *triase* IGD atau rawat jalan non *COVID-19* sesuai kebutuhan pasien. Kemudian jika pasien melalui rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) rujukan pasien suspek atau konfirmasi *COVID-19* tidak perlu dilakukan skrining dan langsung diarahkan ke triase *COVID-19*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pangoempia et al.(2021) alur pelayanan pendaftaran rawat jalan ada perubahan dalam alur pelayanan, yaitu terdapat protokol kesehatan yang harus dijalankan, proses registrasi dilakukan oleh petugas dan pasien langsung ke dokter melakukan pemeriksaan kemudian mengambil obat serta saat ini pelayanan dilakukan per 1 pasien, yaitu 1 pasien dilayani mulai dari pendaftaran sampai selesai kemudian baru dilanjutkan pasien berikutnya. Dan saat ini hanya terdapat 2 tempat pemeriksaan (poli), yaitu Poli Sehat dan Poli Sakit. Informan R5, R6, R7 dan R8 mengatakan bahwa terdapat perubahan pada alur pelayanan, yaitu saat ini harus melakukan proses skrining terlebih dahulu, kemudian pelayanan dilakukan di 2 poli yaitu poli Umum dan Poli Sehat yang berada di 2 gedung/tempat yang berbeda.

Hal ini sudah sesuai teori KEMENKES RI (2021) yang menyatakan terdapat perubahan alur yang harus dijalankan dengan cara pasien harus *screening* terlebih dahulu sebelum melakukan

pendaftaran rawat jalan, setelah melakukan screening pasien dipindahkan ke ruangan yang berbeda.

2. SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*

Menurut Atmoko, Tjipto. (2011) Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu pedoman atau acuan dasar untuk melaksanakan tugas yang sesuai dengan pekerjaan dan fungsi serta alat penilaian kinerja dari instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator secara teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. Berdasarkan hasil wawancara dan *checklist* observasi yang dilakukan pada bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan sudah diterapkan SOP untuk petugas dari tahun 2020. SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19* ini sudah dilaksanakan oleh seluruh karyawan di RSUD Demang Sepulau Raya.

Menurut MENKES/413/2020 menetapkan pedoman pencegahan dan pengendalian *coronavirus disease 2019 (Covid-19)* yang selanjutnya disebut pedoman pencegahan dan pengendalian *Covid-19* sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan menteri ini. pedoman pencegahan dan pengendalian *Covid-19* sebagaimana dimaksud dalam diktum kesatu menjadi acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, serta seluruh pihak terkait dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian *coronavirus disease 2019 (Covid-19)*.

Hal ini sudah sesuai teori MENKES/413/2020 yang menyatakan bahwa menetapkan pedoman pencegahan dan pengendalian *Covid-19*, dengan adanya SOP petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan ini RSUD sudah melakukan pencegahan dan pengendalian *Covid-19*

3. Sarana dan prasarana dibagian pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*

Sarana adalah perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Sarana dan prasarana yang belum memadai di bagian pengolahan rekam medis membuat pelaksanaan pengolahan rekam medis menjadi kurang efisien (Kurniawan et al., 2021). Berdasarkan hasil wawancara dan *checklist* observasi yang dilakukan di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Demang Sepulau Raya sarana dan prasarana sudah efisien untuk melakukan pendaftaran pasien pada saat pandemi *Covid-19*. Dikarenakan sarana penunjang seperti tempat cuci tangan, tempat duduk berjarak, alat ukur suhu tubuh, dan alat *screening* ini sudah tersedia di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan di masa pandemi *Covid-19*.

Menurut KEMENKES RI (2021) Melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan penerapan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di unit kerja dan pemenuhan Alat Pelindung Diri, tempat cuci tangan dan alat *screening*.

Hal ini sudah sesuai dengan teori KEMENKES RI (2021) yang menyatakan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dan pemenuhan alat pelindung diri, tempat cuci tangan dan alat *screening* sebagai sarana dan prasarana di pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Demang Sepulau Raya pada masa pandemi *Covid-19*

4. Mengetahui hambatan pada bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19*.

Hambatan yang sering terjadi di rumah sakit yaitu kurangnya sumber daya manusia khususnya yang melakukan distribusi berkas

rekam medis, dari petugas pendaftaran yang merangkap ke distribusi dan yang lain. Hal ini menjadi hambatan kelancaran dalam distribusi berkas rekam medis ke poli yang tujuan pasien. Ketepatan dalam pendistribusian berkas rekam medis sangat penting, jika berkas terlambat sampai poli maka pelayanan kepada pasien terlambat pula (Hakam 2018). Berdasarkan hasil wawancara dan *checklist* observasi yang dilakukan pada bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan RSUD Demang Sepulau Raya yaitu terkendalanya sinyal internet dan petugas pelayanan terpapar *Covid-19*.

Menurut Strauss, El-Ansary, dan Frost (2003) bahwa yang dimaksud dengan Internet adalah keseluruhan jaringan komputer yang saling terhubung satu sama lain. Beberapa komputer-komputer yang saling terhubung di dalam jaringan ini menyimpan dan juga memiliki beberapa file yang bisa diakses dan digunakan, seperti halaman web, dan juga data lainnya yang bisa digunakan dan juga diakses oleh berbagai komputer yang saling terhubung dengan Internet.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Strauss, El-Ansary, dan Frost (2003) karena komputer tidak terhubung di dalam jaringan, dikarenakan jaringan tidak stabil. Maka ini akan menghambat jalannya pelayanan pendaftaran rawat jalan. Kemudian hambatan berikutnya yaitu petugas pelayanan pendaftaran terpapar *Covid-19*, sehingga petugas yang tidak terpapar *Covid-19* harus mencover petugas yang terpapar *Covid-19*, ini mengakibatkan pekerjaan petugas pelayanan sedikit lambat dikarenakan harus mengerjakan 2 pekerjaan sekaligus. Menurut Malcolm Williams et al., (2021) Kontribusi tenaga kesehatan dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas memiliki arti bahwa mereka akan terpapar langsung dengan pasien.