

**LAPORAN AKHIR
PENGALAMAN BELAJAR 1 LAPANGAN (PBL)**



**UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSIA SITI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA MAKASSAR**

2026

**LAPORAN AKHIR
PENGALAMAN BELAJAR 1 LAPANGAN (PBL)
RSIA SITI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**



**Disusun Oleh:
Nur Annisa 202403082**

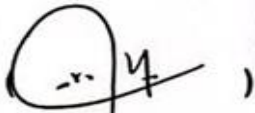
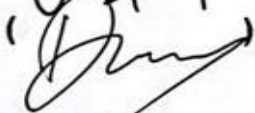
**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA MAKASSAR
2026**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) 1
RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
UNIT PEMASARAN
PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA MAKASSAR
2026

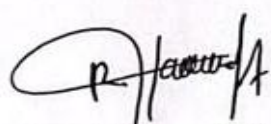
Sriyani Windarti, SKM., M. Kes
NUPTK. 7150772673230323

Hastuti, SKM., M. Kes
NUPTK. 8255770671230313

Mohammad Ardani Samad, S.Pd., M.Pd., M. Kes
NUPTK. 6050767668130173

()
()
()

PEMBIMBING LAHAN


Ramlah Abbas, AMK

KETUA PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA


Reski Dewi Pratiwi, S.KM., M. Kes
NUPTK. 1037768669237053

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan 1.....	4
C. Manfaat Pengalaman Belajar Lapangan	4
BAB II GAMBARAN UNIT PELAYANAN YANG DIOBSERVASI.....	7
A. Visi, Misi, Tujuan, dan Falsafah Unit Instalasi Gawat Darurat ...	7
B. Struktur Organisasi serta Tupoksi Unit Instalasi Gawat Darurat	18
C. Mapping Ruang Unit Instalasi Gawat Darurat	28
D. Alur Pelayanan (Flowchart) Unit Instalasi Gawat Darurat.....	34
E. Sumber Daya Manusia Unit Instalasi Gawat Darurat (jumlah, kualifikasi, dan tugas pokok serta fungsi)	36
F. Standar Peralatan Unit Instalasi Gawat Darurat	38
BAB IV PENUTUP	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	44
Lampiran 1	45
Lampiran 2	46
Lampiran 3	47
Lampiran 4	48
Lampiran 5	49

DAFTAR TABEL

Tabel3. 1 Uji Check List Pernyataan UGD	14
Tabel3. 2 Uji Check List Pernyataan Tujuan (IGD).....	17
Tabel3. 3 Hasil Analisis Terhadap Kondisi Ruang Unit (IGD).....	33
Tabel3. 4	41
Tabel3. 5	42
Tabel3. 6	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar1. 1	52
Gambar1. 2.....	52
Gambar1. 3 Absen Harian	53
Gambar1. 4 Pengarsipan dokumen pelayanan.....	54
Gambar1. 5 Menjaga Kerapian dan Kesiapan Lingkungan.....	54
Gambar1. 6 Arahan Petugas	54
Gambar1. 7 Seminar Hasil	56
Gambar1. 8 Penarikan	56

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, taufik, serta hidayah-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan Laporan Akhir Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dengan baik dan tepat waktu sesuai dengan yang telah direncanakan. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wasallam, beserta keluarga, sahabat, dan seluruh pengikutnya hingga akhir zaman.

Sebagai manusia biasa, penyusun menyadari bahwa laporan PBL I ini masih jauh dari kesempurnaan karena adanya keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki. Oleh karena itu, penyusun sangat mengharapkan saran, bimbingan, serta kritik yang bersifat membangun demi perbaikan laporan ini di masa yang akan datang. Dalam proses penyusunan laporan Pengalaman Belajar Lapangan ini, penyusun memperoleh banyak bantuan, dukungan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penyusun ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Ruqaiyah, S.ST, M.Kes., M.Keb, selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
2. Ibu Asyima, S.ST., M.Kes., M.Keb, selaku Wakil Rektor I Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
3. Ibu Mayor CKM (K) Hj. Ns. Fauziah Botutihe, S.Kep., S.KM., M.Kes, selaku Wakil Rektor II Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
4. Bapak dr. Muh.Assadul Malik Oesman,Sp.OG selaku Badan Pelaksana Harian (BPH) di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar.

5. Zaenal Paharuddin, S.KM., M.Kes., selaku Kepala Bidang Humas & Diklat RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang telah memberikan arahan dan dukungan selama pelaksanaan kegiatan PBL 1.
6. Seluruh staf RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar yang telah menerima, membantu, dan memberikan informasi kepada kami selama kegiatan PBL 1 berlangsung.
7. Ibu Reski Dewi Pratiwi, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, sekaligus sebagai pembimbing institusi.
8. Ibu Dr. Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, SKM., M.Kes, selaku Sekretaris Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
9. Ibu Sriyani Windarti, SKM., M.Kes, selaku pembimbing Institusi yang telah memberikan arahan serta pembekalan sebelum pelaksanaan PBL I di Rumah Sakit.
10. Ibu Hastuti, SKM. M.Kes, selaku pembimbing 2 Institusi yang telah memberikan arahan serta pembekalan sebelum pelaksanaan PBL I di Rumah Sakit.
11. Bapak Moh. Ardani Samad selaku pembimbing 2 Institusi yang telah memberikan arahan serta pembekalan sebelum pelaksanaan PBL I di Rumah Sakit.
12. Seluruh Staf dan dosen Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia yang telah memberikan pembekalan sebelum pelaksanaan PBL I di Rumah Sakit.

Akhir kata, penyusun berharap semoga segala bantuan, bimbingan serta doa yang telah diberikan oleh berbagai pihak mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat dan menjadi bahan yang berguna, baik bagi penyusun maupun bagi pihak-pihak lain yang memerlukan

Kamis, 10 September 2026

Penulis

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia merupakan salah satu institusi pendidikan tinggi yang bergerak dalam bidang kesehatan dan berada di bawah naungan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada (YWBKH) Perwakilan Sulawesi. Dalam proses pendidikannya, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia tidak hanya memberikan pembelajaran secara teori, tetapi juga memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memperoleh pengalaman secara langsung melalui kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL). Kegiatan tersebut menjadi salah satu bentuk pembelajaran yang dapat membantu mahasiswa menghubungkan pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dengan kondisi nyata di lingkungan kerja.

Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit merupakan salah satu program studi yang mempersiapkan mahasiswa agar memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam bidang administrasi serta pengelolaan rumah sakit. Dalam pelaksanaan pembelajaran, mahasiswa perlu mengetahui bagaimana teori dan konsep administrasi rumah sakit diterapkan secara langsung. Oleh karena itu, kegiatan PBL 1 menjadi kesempatan bagi mahasiswa untuk mengenal sistem kerja, pelayanan, pengelolaan, serta berbagai kegiatan yang terdapat di lingkungan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu pelayanan yang memiliki peranan penting dalam rumah sakit adalah pelayanan kegawatdaruratan. Pelayanan kegawatdaruratan merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan kondisi yang membutuhkan penanganan secara cepat dan tepat untuk mencegah terjadinya kondisi yang lebih buruk,

kecacatan, maupun kematian. Oleh karena itu, pelayanan kegawatdaruratan membutuhkan sistem pelayanan yang terorganisir serta didukung oleh sumber daya manusia dan sarana prasarana yang memadai.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien yang mengalami kondisi gawat dan darurat selama dua puluh empat jam. Dalam pelaksanaan pelayanannya, IGD menjadi salah satu pintu masuk utama bagi pasien yang membutuhkan pertolongan segera. Pelayanan di IGD melibatkan berbagai tenaga kesehatan yang bekerja secara cepat dan terkoordinasi untuk melakukan pemeriksaan, penilaian kondisi pasien, tindakan medis, serta menentukan tindak lanjut pelayanan yang diperlukan oleh pasien.

RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dengan fokus utama pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dalam menunjang pelayanan kepada pasien, RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar menyediakan pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai salah satu unit yang memberikan pertolongan dan penanganan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan segera. Keberadaan IGD menjadi bagian penting dalam mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, aman, dan berkesinambungan.

Dalam pelaksanaan pelayanan di IGD, diperlukan adanya sistem kerja dan pengelolaan yang baik agar pelayanan dapat berjalan secara efektif. Hal tersebut meliputi pengaturan sumber daya manusia, pembagian tugas dan tanggung jawab, pelaksanaan sistem triase, pengelolaan sarana dan prasarana, ketersediaan peralatan medis, serta koordinasi dengan unit pelayanan lainnya. Pelayanan yang terorganisir dengan baik sangat diperlukan untuk memastikan

pasien memperoleh penanganan sesuai dengan kondisi dan tingkat kegawatannya.

Selain memberikan pelayanan kepada pasien, Unit IGD juga memiliki hubungan dan koordinasi dengan berbagai unit lain di rumah sakit, seperti unit rawat inap, laboratorium, farmasi, radiologi, kamar operasi, serta unit pelayanan lainnya. Koordinasi tersebut diperlukan untuk mendukung kelancaran proses pelayanan pasien, terutama dalam menentukan pemeriksaan lanjutan, tindakan medis, maupun pemindahan pasien ke unit pelayanan yang sesuai dengan kebutuhannya.

Melalui kegiatan PBL 1 di Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, mahasiswa dapat memperoleh gambaran secara langsung mengenai pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit. Mahasiswa juga dapat mengamati bagaimana pengelolaan dan sistem pelayanan di Unit IGD dilaksanakan, mulai dari struktur organisasi, tugas dan fungsi, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, alur pelayanan pasien, sistem triase, hingga koordinasi dengan unit pelayanan lainnya.

Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan mahasiswa Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit dapat meningkatkan pemahaman dan pengalaman mengenai pengelolaan pelayanan Instalasi Gawat Darurat serta mampu menghubungkan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan dengan penerapannya di lapangan. Pengalaman tersebut diharapkan dapat menjadi bekal bagi mahasiswa dalam memahami sistem pelayanan rumah sakit dan menjalankan tugas serta tanggung jawab sebagai calon tenaga profesional di bidang Administrasi Rumah Sakit.

B. Tujuan Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan 1

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pengalaman belajar lapangan (PBL) 1 adalah mahasiswa memahami dan menganalisis Anatomi Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1, maka diperlukan pencapaian dari tujuan khusus, yaitu:

- a. Mahasiswa Mampu Memahami dan menganalisis Visi, Misi, Tujuan, Dan Falsafah Rumah Sakit.
- b. Mahasiswa Mampu Memahami Struktur Organisasi Dan Tupoksi Jabatan Di Rumah Sakit Serta Di Setiap Unit Observasi.
- c. Mahasiswa Mampu Membuat Mapping Rumah Sakit Dan Unit yang di Observasi.
- d. Mahasiswa Mampu Memahami dan membuat Alur Pelayanan (Flowchart) yang ada di Rumah Sakit Serta Unit yang di Observasi.
- e. Mahasiswa Mampu Memahami dan menganalisis Standar SDM di Setiap Unit Observasi.
- f. Mahasiswa Mampu Memahami dan menganalisis Standar Peralatan di Setiap Unit Observasi.

C. Manfaat Pengalaman Belajar Lapangan 2. Manfaat bagi institut

- a. Institut dapat memanfaatkan tenaga terdidik dalam membantu penyelesaian tugas-tugas kantor untuk kebutuhan di unit kerja masing-masing Institut

- b. Mendapat alternatif calon tenaga kerja yang telah dikenal mutu dan kredibilitasnya.
- c. Mendapatkan masukan baru dari pengembangan keilmuan di perguruan tinggi.
- d. Menciptakan kerja sama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara Institut tempat Pengalaman Belajar Lapangan

3. Manfaat bagi program studi

- a. Laporan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pengajaran
- b. Memperkenalkan program kepada mahasiswa mengenai Institut khususnya Rumah sakit.
- c. Mendapatkan masukan yang berguna untuk penyempurnaan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.
- d. Terbinanya jaringan kerja sama dengan Institut tempat Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

4. Manfaat bagi Mahasiswa

- a. Mendapatkan keterampilan dibidang manajemen dan teknis kesehatan masyarakat.
- b. Melihat dan mendapatkan pengalaman bekerja secara langsung di rumah sakit.
- c. Mendapatkan pengalaman menggunakan metode analisis masalah yang tepat terhadap pemecahan masalah di rumah sakit.
- d. Memperoleh bahan untuk penulisan skripsi.

- e. Memperoleh pengalaman profesional sebagai tenaga ahli di bidang Administrasi Rumah Sakit.

BAB II

GAMBARAN UNIT PELAYANAN YANG DIOBSERVASI

A. Visi, Misi, Tujuan, dan Falsafah “Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)” RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

1. Visi Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)

”Menjadi Unit Gawat Darurat yang terdepan dalam pelayanan kegawatdaruratan, profesional, dan Islami sesuai dengan nilai-nilai Muhammadiyah”

Adapun uji ceklis terhadap Visi Instalasi Gawat Darurat (IGD)” RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026 sesuai dengan Permenkes No 6 Tahun 2026 Tentang “Visi Misi” adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1

Uji Check List Pernyataan Visi unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun
2026

Tabel 3. 1 Uji Check List Visi Unit UGD

No	Pernyataan Uji	Ya	Tidak
1	Menggambarkan kondisi masa depan yang ingin dicapai?	✓	
2	Singkat, jelas, mudah dipahami, dan inspiratif?	✓	
3	Relavan dengan kebutuhan masyarakat dan kemampuan rumah sakit?	✓	
4	Memberi arah bagi mutu, keselamatan pasien, akses, dan keberlanjutan?	✓	
5	Selaras dengan kebutuhan rumah sakit dan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik?	✓	

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Analisis Hasil Uji Checklist

- a. Ya, visi IGD telah menggambarkan kondisi yang ingin dicapai pada masa yang akan datang, yaitu menjadi Unit Gawat Darurat yang terdepan, profesional, dan Islami. Pernyataan tersebut menunjukkan arah pengembangan pelayanan IGD. Kata “terdepan” mencerminkan upaya untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang unggul, sedangkan “profesional” menunjukkan pelaksanaan pelayanan berdasarkan kompetensi dan standar yang berlaku. Adapun nilai Islami sesuai dengan nilai-nilai Muhammadiyah mencerminkan identitas dan karakter pelayanan rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (2) mengenai pencapaian visi dan misi Rumah Sakit melalui tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.
- b. Ya, visi IGD telah disusun secara singkat, jelas, dan mudah dipahami. Pernyataan visi secara langsung menunjukkan arah dan tujuan yang ingin dicapai oleh Unit IGD melalui tiga unsur utama, yaitu terdepan, profesional, dan Islami. Penggunaan kata tersebut juga memberikan gambaran mengenai harapan dan komitmen unit dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan. Selain itu, nilai Islami dan Muhammadiyah menjadi ciri yang memperkuat identitas pelayanan IGD sebagai bagian dari Rumah Sakit Muhammadiyah.
- c. Ya, visi IGD telah relevan dengan kebutuhan pelayanan dan arah pengembangan Rumah Sakit. Keberadaan IGD memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan penanganan segera. Oleh karena itu, komitmen untuk memberikan pelayanan yang profesional sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan fungsi utama IGD. Nilai Islami dan Muhammadiyah yang tercantum dalam visi juga sesuai dengan

karakter Rumah Sakit. Namun, pencapaian sebagai unit yang “terdepan” perlu didukung oleh ketersediaan sumber daya, sarana prasarana, serta peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan.

- d. Sebagian, visi IGD telah memberikan arah terhadap peningkatan mutu dan keselamatan pasien, terutama melalui komitmen untuk menjadi unit yang terdepan dan profesional. Namun, unsur mutu, keselamatan pasien, kemudahan akses, dan keberlanjutan pelayanan belum dinyatakan secara eksplisit dalam visi. Mengingat karakteristik pelayanan kegawatdaruratan yang membutuhkan penanganan cepat, tepat, dan aman, aspek tersebut tetap perlu menjadi perhatian dalam pelaksanaan pelayanan dan pengembangan Unit IGD. Oleh karena itu, kriteria ini dapat dikatakan belum sepenuhnya terpenuhi.
- d. Ya, visi IGD telah selaras dengan arah pelayanan Rumah Sakit serta mendukung penerapan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik. Komitmen terhadap pelayanan yang profesional dapat menjadi dasar dalam pelaksanaan pelayanan sesuai kompetensi, standar, dan prosedur yang berlaku. Sementara itu, nilai Islami sesuai dengan nilai-nilai Muhammadiyah mencerminkan kesesuaian visi dengan identitas dan nilai yang dianut oleh Rumah Sakit. Visi tersebut selanjutnya dapat menjadi dasar dalam penyusunan program kerja, peningkatan mutu pelayanan, pengembangan kompetensi sumber daya manusia, serta evaluasi kinerja Unit IGD.

2. Misi Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)

- a. Memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang cepat, tepat, dan komprehensif dengan mengutamakan keselamatan pasien.
- b. Mengembangkan kualitas sumber daya manusia yang profesional, kompeten, dan berakhlak mulia.
- c. Menyediakan fasilitas dan peralatan medis terkini untuk menunjang penanganan kasus gawat darurat.
- d. Menerapkan nilai-nilai Islam dalam setiap aspek pelayanan dengan menjunjung tinggi etika dan profesionalisme.
- e. Menjalin kerja sama yang baik dengan unit lain di rumah sakit dan fasilitas kesehatan terkait untuk memastikan pelayanan yang terintegrasi.

Adapun uji ceklis terhadap Misi Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026 sesuai dengan Permenkes No 6 Tahun 2026 Tentang "Visi Misi" adalah sebagai berikut.

Tabel 3.2
Uji Check List Pernyataan Misi Unit Instalasi Gawat Darurat
(IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
Tahun 2026

Tabel 3.1 Uji Check List Pernyataan Misi Unit Instalasi Gawat Darurat

No	Pernyataan Uji	Ya	Tidak
1	Menjelaskan alasan keberadaan dan tugas utama rumah sakit?	✓	
2	Menyebutkan pasien, masyarakat, atau pemangku kepentingan yang dilayani?	✓	
3	Sesuai dengan kemampuan pelayanan dan kewajiban rumah sakit?	✓	

4	Memuat komitmen terhadap mutu, keselamatan, akses, dan nondiskriminasi?	✓	
5	Dapat dijabarkan menjadi tujuan, sasaran, program, dan indikator?	✓	

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Penjelasan dari uji check list Misi Unit Instalasi Rawat Jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar:

- a. Ya, misi IGD telah menjelaskan peran utama IGD dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang cepat, tepat, dan komprehensif dengan mengutamakan keselamatan pasien. Misi tersebut didukung oleh pengembangan SDM, penyediaan fasilitas dan peralatan medis, penerapan nilai Islam, serta kerja sama dengan unit lain dan fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (2) dan ayat (3) mengenai pencapaian visi dan misi serta pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- b. Ya, misi IGD telah berorientasi pada pasien dan pemangku kepentingan. Hal ini terlihat dari komitmen mengutamakan keselamatan pasien, pengembangan SDM, serta kerja sama dengan unit lain dan fasilitas kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf b dan huruf m mengenai pelayanan yang aman, bermutu, efektif, serta penghormatan terhadap hak pasien.
- c. Ya, Misi Instalasi Gawat Darurat (IGD) sesuai dengan fungsi pelayanan kegawatdaruratan dan kewajiban Rumah Sakit. Hal tersebut terlihat dari komitmen memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang cepat, tepat, dan komprehensif, didukung oleh sumber daya manusia yang profesional dan kompeten serta penyediaan fasilitas dan peralatan medis untuk menunjang penanganan kasus gawat darurat. Misi ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf c yang

menyatakan bahwa Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Dengan demikian, Misi IGD telah sesuai dengan kemampuan pelayanan dan kewajiban rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan .

- d. Ya, Misi Instalasi Gawat Darurat (IGD) telah memuat komitmen terhadap mutu dan keselamatan pasien melalui pelayanan yang cepat, tepat, dan komprehensif dengan mengutamakan keselamatan pasien. Komitmen terhadap mutu juga terlihat melalui pengembangan sumber daya manusia yang profesional dan kompeten serta penyediaan fasilitas dan peralatan medis yang mendukung pelayanan kegawatdaruratan. Misi ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf b yang menyatakan bahwa Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien. Namun demikian, aspek akses dan nondiskriminasi belum disebutkan secara eksplisit dalam rumusan Misi IGD. Dengan demikian, Misi IGD telah menunjukkan komitmen terhadap mutu dan keselamatan pasien, tetapi aspek akses dan nondiskriminasi masih perlu diperkuat dalam rumusan misi agar lebih sesuai secara menyeluruh dengan ketentuan Permenkes No. 6 Tahun 2026.
- e. Ya, Misi Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat dijabarkan menjadi tujuan, sasaran, program, kegiatan, dan indikator kinerja. Hal tersebut terlihat dari setiap rumusan misi yang bersifat operasional, seperti pelayanan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat dapat dijabarkan menjadi program peningkatan mutu pelayanan IGD dengan indikator waktu tanggap pelayanan; pengembangan sumber daya manusia dapat dijabarkan menjadi program peningkatan kompetensi tenaga kesehatan; penyediaan fasilitas dan peralatan medis dapat dijabarkan menjadi program pemenuhan dan

pemeliharaan sarana prasarana; serta kerja sama dengan unit lain dan fasilitas kesehatan dapat dijabarkan menjadi program integrasi pelayanan dan rujukan. Misi ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (1) yang menekankan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel serta Pasal 37 ayat (2) mengenai pencapaian visi dan misi Rumah Sakit melalui tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik. Dengan demikian, Misi IGD dapat dijabarkan secara operasional menjadi tujuan, sasaran, program, dan indikator yang dapat diukur dan dievaluasi.

3. Tujuan Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)

- a. Tercapainya kecepatan penanganan pasien sesuai dengan standar waktu (respon time) yang ditetapkan.
- b. Meningkatnya tingkat keberhasilan penanganan kasus gawat darurat.
- c. Tersedianya tenaga medis (dokter dan perawat) yang terlatih dan bersertifikasi di bidang kegawatdaruratan.
- d. Terciptanya lingkungan pelayanan yang nyaman dan Islami bagi pasien, keluarga, dan seluruh staf.
- e. Terwujudnya koordinasi yang efektif antara IGD dengan unit rawat inap, rawat jalan, dan unit penunjang lainnya.

Tabel3. 3 Uji Check List Pernyataan Tujuan Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

No	Pernyataan uji	Ya	Tidak
1	Mendukung Visi dan Misi Rumah Sakit?	✓	
2	Menyatakan hasil bukan hanya kegiatan?	✓	
3	Menjawab kesenjangan atau masalah strategis?	✓	

4	Berorientasi pada pasien, mutu, dan keselamatan?	✓	
5	Tersedia Inkubator untuk menilai kemajuannya?	✓	
6	Periode pencapaian telah ditetapkan ?	✓	
7	Penanggung jawab pencapaian telah ditetapkan?	✓	
8	Realistis sumber daya dan Risiko?	✓	
9	Dapat diturunkan menjadi sasaran unit dan program kerja?	✓	
10	Rumusnya jelas bagi pihak di luar unit penyusun?	✓	

Sumber;Data Primer Tahun 2026

Penjelasan Uji Check List Pernyataan Tujuan Unit Instalasi Gawat Darurat RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2026

- a. Ya, tujuan Instalasi Gawat Darurat menjelaskan hasil utama yang ingin dicapai dalam penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan, yaitu tercapainya kecepatan penanganan pasien, meningkatnya keberhasilan penanganan kasus gawat darurat, tersedianya tenaga yang kompeten, terciptanya lingkungan pelayanan yang nyaman dan Islami, serta terwujudnya koordinasi antarunit. Hal tersebut menunjukkan peran IGD dalam mendukung pelayanan rumah sakit yang bermutu, aman, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Tujuan tersebut sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026 Pasal 37 ayat (2) yang menyatakan bahwa organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai dengan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik. Dengan demikian, tujuan IGD telah menggambarkan kontribusi unit dalam mendukung pencapaian visi dan misi rumah sakit.
- b. Ya, tujuan IGD telah menyatakan hasil yang ingin dicapai dan tidak hanya menggambarkan kegiatan. Hal tersebut terlihat pada

penggunaan rumusan seperti “tercapainya kecepatan penanganan pasien”, “meningkatnya tingkat keberhasilan penanganan kasus gawat darurat”, “tersedianya tenaga medis yang terlatih dan bersertifikasi”, serta “terwujudnya koordinasi yang efektif”. Rumusan tersebut menunjukkan kondisi atau hasil yang diharapkan dari penyelenggaraan pelayanan IGD. Hal ini mendukung prinsip tata kelola pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada pencapaian kinerja dan mutu pelayanan sebagaimana arah pengaturan dalam Permenkes No. 6 Tahun 2026. Dengan demikian, tujuan IGD tidak hanya berorientasi pada pelaksanaan kegiatan, tetapi juga pada hasil pelayanan yang dapat dievaluasi.

- c. Ya, tujuan IGD telah menjawab kebutuhan dan masalah strategis dalam pelayanan kegawatdaruratan. Aspek kecepatan penanganan menjawab kebutuhan pelayanan yang responsif, peningkatan keberhasilan penanganan menjawab tuntutan mutu pelayanan klinis, ketersediaan tenaga terlatih menjawab kebutuhan kompetensi sumber daya manusia, sedangkan koordinasi antarunit menjawab kebutuhan kesinambungan pelayanan pasien. Hal tersebut sejalan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit yang menekankan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 6 Tahun 2026. Dengan demikian, tujuan IGD telah diarahkan untuk menjawab kebutuhan strategis dalam pelayanan kegawatdaruratan.
- d. Ya, tujuan IGD berorientasi pada pasien, mutu, dan keselamatan. Hal tersebut terlihat dari tujuan untuk mencapai kecepatan penanganan pasien sesuai standar waktu, meningkatkan keberhasilan penanganan kasus gawat darurat, serta menciptakan lingkungan pelayanan yang nyaman bagi pasien dan keluarga. Kecepatan dan ketepatan penanganan merupakan aspek penting dalam pelayanan kegawatdaruratan karena berhubungan dengan keselamatan dan hasil klinis pasien. Hal ini sejalan dengan prinsip tata kelola klinis yang

baik dalam Permenkes No. 6 Tahun 2026. Dengan demikian, tujuan IGD telah menempatkan pasien, mutu pelayanan, dan keselamatan sebagai bagian penting dari arah pencapaian unit.

- e. Ya, tujuan IGD dapat dilengkapi dan diturunkan menjadi indikator untuk menilai kemajuan pencapaiannya. Tujuan mengenai kecepatan penanganan dapat diukur melalui respon time IGD, tujuan peningkatan keberhasilan penanganan dapat diukur melalui indikator keberhasilan pelayanan kegawatdaruratan, sedangkan tujuan mengenai kompetensi tenaga dapat diukur melalui persentase dokter dan perawat yang telah mengikuti pelatihan atau memiliki sertifikasi kegawatdaruratan. Tujuan mengenai kenyamanan dan koordinasi juga dapat diturunkan menjadi indikator mutu yang sesuai. Hal tersebut mendukung prinsip peningkatan mutu dan evaluasi kinerja pelayanan Rumah Sakit sebagaimana arah pengaturan Permenkes No. 6 Tahun 2026. Dengan demikian, tujuan IGD memiliki potensi yang jelas untuk diukur melalui indikator kinerja.
- f. Ya, periode pencapaian tujuan telah dapat ditetapkan dalam konteks perencanaan IGD RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2026. Penetapan tahun pencapaian memberikan batas waktu bagi unit dalam melaksanakan dan mengevaluasi tujuan yang telah ditetapkan. Namun, agar lebih terukur, setiap tujuan sebaiknya dijabarkan kembali dalam target tahunan, triwulanan, atau periode evaluasi tertentu sesuai indikator yang digunakan. Hal tersebut akan memperkuat proses pemantauan dan evaluasi pencapaian tujuan unit dalam mendukung tata kelola Rumah Sakit yang baik.
- g. Ya, Penanggung jawab pencapaian tujuan telah ditetapkan melalui struktur organisasi dan pembagian tugas di Unit IGD, sehingga setiap tujuan memiliki pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasinya. Hal ini sejalan dengan Permenkes No. 6 Tahun 2026, yang mengatur bahwa instalasi/unit kerja dipimpin oleh seorang kepala yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit dan

bertanggung jawab dalam pengelolaan pelayanan. Ya, tujuan IGD secara umum realistis untuk dicapai dengan mempertimbangkan sumber daya dan risiko yang ada. Tujuan tersebut berkaitan langsung dengan kebutuhan pelayanan IGD dan dapat dilaksanakan melalui optimalisasi sumber daya manusia, sarana-prasarana, kompetensi tenaga kesehatan, sistem pelayanan, serta pengelolaan risiko kegawatdaruratan. Aspek kesiapan tenaga dan koordinasi antarunit juga mendukung kemampuan IGD dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Hal ini sejalan dengan kebutuhan penerapan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik sebagaimana arah Permenkes No. 6 Tahun 2026.

- h. Ya, tujuan IGD dapat diturunkan menjadi sasaran unit, indikator mutu, serta program kerja. Sebagai contoh, tujuan tercapainya respon time dapat dijabarkan menjadi sasaran peningkatan kepatuhan terhadap standar waktu pelayanan IGD dan program pemantauan respon time. Tujuan peningkatan kompetensi tenaga dapat diturunkan menjadi sasaran peningkatan persentase tenaga yang kompeten dan program pelatihan kegawatdaruratan. Dengan demikian, tujuan IGD dapat menjadi dasar dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kinerja unit serta mendukung tata kelola pelayanan yang baik.
- i. Ya, rumusan tujuan IGD secara umum sudah dapat dipahami oleh pihak di luar unit penyusun, seperti manajemen rumah sakit, unit rawat inap, rawat jalan, unit penunjang, tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga. Rumusan mengenai kecepatan pelayanan, keberhasilan penanganan, kompetensi tenaga, kenyamanan pelayanan, dan koordinasi antarunit menggambarkan dengan jelas arah yang ingin dicapai oleh IGD. Kejelasan tersebut penting agar tujuan unit dapat dipahami dan didukung oleh unit lain dalam pelaksanaan pelayanan terintegrasi. Dengan demikian, tujuan IGD telah cukup komunikatif dan mendukung penerapan tata kelola Rumah Sakit yang baik.

4. Falsafah

Pelayanan gawat darurat adalah amanah dan ibadah. Setiap pasien, tanpa memandang latar belakang, adalah insan yang harus dilayani dengan penuh kasih sayang, profesionalisme, dan keikhlasan. Kami berkomitmen untuk memberikan pertolongan pertama yang optimal sesuai syariat Islam, karena menolong sesama adalah bagian dari pengamalan ajaran agama.

B. Struktur Organisasi serta Tupoksi “Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)” RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2026

a. Struktur Organisasi Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)

RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Makassar

Berdasarkan struktur organisasi Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar, dapat dilihat bahwa struktur organisasi IGD disusun untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan secara terkoordinasi, efektif, dan bertanggung jawab.

Dalam pelaksanaannya, IGD memiliki pimpinan atau penanggung jawab unit yang mengoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan, baik pelayanan medis maupun keperawatan. Pelaksanaan pelayanan didukung oleh dokter, perawat, serta tenaga pendukung lainnya yang memiliki tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kompetensi dan kewenangan masing-masing. Struktur tersebut menunjukkan adanya pembagian tugas yang bertujuan untuk menjamin pelayanan pasien gawat darurat dapat dilakukan secara cepat, tepat, aman, dan berkesinambungan.

Pada struktur organisasi Unit IGD RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar dapat dilihat adanya hubungan koordinasi antara pimpinan atau penanggung jawab IGD dengan tenaga medis, tenaga keperawatan, serta petugas pendukung pelayanan. Pimpinan atau penanggung jawab IGD berperan dalam mengatur, mengoordinasikan, mengawasi, dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan di IGD. Dokter memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan medis dan pengambilan keputusan klinis sesuai kompetensi dan kewenangannya, sedangkan perawat melaksanakan asuhan keperawatan, pemantauan kondisi pasien, serta tindakan keperawatan sesuai standar. Seluruh petugas dalam struktur tersebut saling berkoordinasi dalam proses penerimaan, triase, pemeriksaan, tindakan, observasi, stabilisasi, dan tindak lanjut pasien sesuai kondisi klinis.

Struktur organisasi tersebut sejalan dengan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026, khususnya Pasal 37 ayat (1) yang menekankan bahwa organisasi Rumah Sakit diselenggarakan secara efektif, efisien, dan akuntabel. Pembagian tugas dan tanggung jawab dalam struktur IGD menunjukkan adanya pengaturan fungsi yang jelas antara pimpinan unit dan tenaga pelaksana pelayanan. Kejelasan tersebut penting karena pelayanan kegawatdaruratan membutuhkan pengambilan keputusan yang cepat, koordinasi antarprofesi, serta kepastian mengenai siapa yang bertanggung jawab terhadap setiap proses pelayanan. Struktur organisasi yang jelas juga mendukung Pasal 37 ayat (2) yang menyatakan bahwa organisasi Rumah

Sakit bertujuan mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai dengan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik

Selain itu, pelaksanaan tugas pokok dan fungsi IGD mendukung ketentuan Permenkes Nomor 6 Tahun 2026 Pasal 36 ayat (1) huruf b, yaitu kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien. Hal tersebut tercermin dalam fungsi IGD yang berorientasi pada penanganan pasien secara cepat dan tepat, pelaksanaan triase berdasarkan tingkat kegawatan, pemberian tindakan medis dan keperawatan, pemantauan kondisi pasien, stabilisasi, serta koordinasi tindak lanjut pelayanan. Dengan demikian, tupoksi IGD tidak hanya berfokus pada pelaksanaan kegiatan pelayanan, tetapi juga diarahkan untuk menjamin mutu dan keselamatan pasien.

Struktur IGD juga memiliki keterkaitan dengan prinsip tata kelola klinis yang baik, karena pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai kompetensi, kewenangan, dan tanggung jawab profesinya. Pembagian peran antara dokter, perawat, dan tenaga pendukung lainnya membantu mencegah terjadinya tumpang tindih tugas serta memperjelas alur pelayanan pasien. Dalam pelayanan kegawatdaruratan, kejelasan tersebut sangat penting untuk mengurangi risiko keterlambatan penanganan dan kesalahan komunikasi yang dapat berdampak terhadap keselamatan pasien.

Di samping itu, IGD membutuhkan koordinasi dengan unit lain di rumah sakit, seperti rawat inap, rawat jalan, kamar operasi, laboratorium, radiologi, farmasi, serta unit penunjang lainnya. Koordinasi tersebut diperlukan terutama dalam proses pemindahan atau tindak lanjut pasien setelah kondisi pasien mendapatkan penanganan awal dan stabilisasi. Hal ini menunjukkan bahwa struktur dan tupoksi IGD tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Adanya hubungan koordinasi antarunit mendukung kesinambungan pelayanan dan penerapan tata kelola Rumah Sakit yang efektif.

Dengan demikian, struktur organisasi dan tupoksi Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar secara umum sudah mendukung prinsip Permenkes Nomor 6 Tahun 2026, terutama dalam aspek efektivitas organisasi, pembagian tugas dan tanggung jawab, tata kelola Rumah Sakit, tata kelola klinis, mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta koordinasi antarunit. Struktur tersebut menjadi dasar dalam memastikan pelayanan kegawatdaruratan dapat dilaksanakan secara cepat, tepat, terkoordinasi, dan berorientasi pada kepentingan pasien. Untuk semakin memperkuat kesesuaiannya, struktur dan tupoksi IGD perlu didukung dengan uraian tugas yang jelas pada setiap jabatan, kewenangan klinis yang sesuai kompetensi, indikator mutu pelayanan, mekanisme evaluasi kinerja, serta sistem koordinasi dan komunikasi antarunit yang terdokumentasi.

b. Tupoksi Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

1. Direktur Rumah Sakit

Tugas Pokok;

- a. Melaksanakan visi dan misi rumah sakit.
- b. Memimpin, menjalankan, dan mengelola rumah sakit sesuai dengan UU, peraturan yang berlaku serta anggaran dasar persyarikatan Muhammadiyah.
- c. Melakukan fungsi manajemen meliputi: perencanaan, kebijakan, pembuatan keputusan, pengarahan, pengendalian,
- d. dan pengawasan, segenap aktivitas di rumah sakit. Merekomendasikan kebijakan-kebijakan kepada pemilik/representasi pemilik.
- e. Mengumumkan visi, misi rumah sakit ke publik.
- f. Menyusun rencana dan tujuan rumah sakit jangka pendek/program kerja tahunan, dan program kerja 5 tahun (rencana strategis).

- g. Memelihara, menanggapi/merespon hubungan yang harmonis antara instansi pemerintah, swasta, organisasi yang berkaitan dengan kemajuan perusahaan.
- h. Menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala serta laporan lainnya yang di butuhkan.

Fungsi ; Memimpin dan mengelola penyelenggaraan pelayanan rumah sakit

Tanggung Jawab: Menetapkan kebijakan, mengawasi mutu dan keselamatan pasien, serta memastikan seluruh pelayanan rumah sakit berjalan sesuai ketentuan.

2. Kabid Pelayanan Medik & Keperawatan

Tugas Pokok:

- a. Mempelajari kebijakan Direktur rencana kerja lingkungan pelayanan, literatur, peraturan perundang-undangan yang berlaku bagi bidang pelayanan sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas.
- b. Menyusun rencana kerja dan anggaran biaya bidang pelayanan dengan menganalisis usulan dari kepala instalasi terkait dari hasil kerja tahun sebelumnya dan proyeksi kegiatan.
- c. Menyusun tata kerja di lingkungan bidang pelayanan dan Menyusun rencana pelaksanaan program yang meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas dan penentuan target kerja bawahan serta pengendalian pelaksanaannya.

Fungsi: Mengkoordinasikan pelayanan medik dan keperawatan di rumah sakit.

Tanggung Jawab: Mengawasi pelaksanaan pelayanan, mengevaluasi mutu pelayanan, serta memastikan kebutuhan tenaga dan pelayanan berjalan sesuai standar.

3. Kepala Instalasi IGD

Tugas Pokok:

- a. Mewakili kepala bidang pelayanan medik apabila berhalangan hadir.
- b. Membantu kepala bidang pelayanan medik dalam mengelola dan meng-koordinasi aktivitas yang berada dalam kendalinya;
- c. Memastikan dan memonitor standarisasi mutu di Instalasi Gawat Darurat;
- d. Memastikan prosedur pengelolaan pasien dari saat pendaftaran sampai dengan saat kepulangan dijalankan dengan semestinya;
- e. Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan SPO telah dilaksanakan sesuai dengan yang digariskan;
- f. Memastikan kesesuaian dan melakukan perubahan (jika diperlukan) terhadap SPO Pelayanan Medis pasien di IGD agar sesuai dengan ilmu kesehatan medis terkini,
- g. Memastikan sterilisasi penggunaan peralatan medis:
- h. Menilai performa kerja karyawan yang berada dalam tanggung-jawabnya

Fungsi: Mengelola dan mengkoordinasikan penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan di IGD.

Tanggung Jawab;

- a. Kebenaran dan ketepatan rencana kerja Instalasi Gawat Darurat
- b. Kebenaran dan ketepatan tata kerja Instalasi Gawat Darurat
- c. Kebenaran dan ketepatan pelaksanaan tugas dan penggunaan serta pemeliharaan fasilitas Instalasi Gawat Darurat
- d. Keobyektifan dan kebenaran menilai dan mengendalikan tugas staf Medis dilingkungan Instalasi Gawat Darurat.

- e. Kebenaran dan ketepatan laporan bulanan dan laporan khusus Instalasi Gawat Darurat
- f. Kebenaran dan ketepatan Rancangan dan Usulan dalam hal ketenagaan dan Pengendalian Mutu Instalasi Gawat Darurat
- g. Kebenaran dan ketepatan Rancangan dan Usulan dalam hal pengembangan fasilitas Instalasi Gawat Darurat
- h. Kebenaran dan ketepatan Rancangan dan Usulan dalam hal pemeliharaan fasilitas Instalasi Gawat Darurat
- i. Kebenaran dan ketepatan Saran dan pertimbangan kepada atasan.

4. Kepala Ruang IGD

Tugas Pokok:

Menyelenggarakan, mengawasi serta mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya.

Uraian Tugas:

- a. Mengatur dan mengendalikan asuhan kegiatan pelayanan kesehatan di ruang gawat darurat
- b. Menganalisis dan menetapkan kebutuhan tenaga perawat dan bidan di ruangan yang menjadi tanggung jawabnya
- c. Mengawasi serta melaksanakan peraturan/kebijakan yang berlaku di rumah sakit
- d. Merencanakan mengatur dan mengendalikan tenaga perawat dan bidan di ruang agar bekerja dengan berdaya guna dan berhasil guna
- e. Membimbing, melaksanakan, mengawasi pelaksanaan asuhan keperawatan dan kebidanan, serta pencatatan dokumen medik sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- f. Meneliti dan mengawasi permintaan dan pemberian obat, makanan, alat-alat ruangan, serta sarana lainnya.

- g. Merencanakan keperluan perlengkapan peralatan yang mendukung kualitas pelayanan keperawatan dan kebidanan diruangan.
- h. Mendampingi dokter dan meneruskannya kepada perawat penanggung jawab..
- i. Menciptakan dan memelihara hubungan harmonis antara perawat dan perawat, perawat dan dokter, bidan dan perawat, dan petugas kesehatan lainnya, serta perawat dengan keluarga pasien.
- j. Menciptakan dan memelihara lingkungan kerja yang aman dan nyaman.
- k. Membuat SOP baru dan merevisi SOP di ruangan masingmasing jika dianggap perlu.
- l. Menghadiri rapat rumah sakit yang sudah ditetapkan Fungsi: Mengatur dan mengendalikan kegiatan operasional pelayanan di ruang IGD.

Tanggung Jawab: Membagi tugas tenaga, mengawasi pelaksanaan pelayanan, memastikan kesiapan alat dan ruangan, serta melakukan evaluasi kegiatan.

5. Perawat Pelaksana

Tugas Pokok;

- a. Menyiapkan fasilitas dan lingkungan IGD untuk kelancaran pelayanan
- b. Melakukan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan darurat secara tepat dan cepat
- c. Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gawat darurat dan melaksanakan evaluasi tindakan perawatan yang telah dilakukan
- d. Menerima pasien baru sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku serta melaksanakan orientasi kepada pasien

- e. Menciptakan dan memelihara hubungan kerja sama yang baik dengan anggota tim (dokter, ahli gizi, analis, pekarya, pekarya rumah tangga)
- f. Melaksanakan tugas jaga sore, malam dan hari libur secara bergiliran sesuai dengan jadwal dinas
- g. Mengikuti pertemuan ilmiah dan penataran untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan
- h. Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh dokter
- i. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan asuhan perawatan yang tepat dan benar
- j. Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan/tertulis pada saat pergantian dinas
- k. Menyiapkan pasien yang akan pulang lengkap dengan administrasinya
- l. Memberikan health education kepada penderita dan keluarga
- m. Membantu merujuk pasien ke instalasi yang lebih mampu
Memantau dan menilai kondisi pasien selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil pemantauan
- n. Menciptakan dan memelihara suasana kerja yang baik antara pasien, keluarga, dokter serta sesama perawat

Fungsi: Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien di IGD

Tanggung Jawab: Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai kompetensi, memantau kondisi pasien, mendokumentasikan pelayanan, dan menjaga keselamatan pasien.

6. Bidan Pelaksana

Tugas Pokok:

- a. Melakukan pengkajian dan penilaian kegawatan Serta prioritas pasien.

- b. Memberikan kehamilan lahir asuhan kebidanan pada persalinan nifas, bayi baru dan kesehatan reproduksi kompetensi dan kewenangan sesuai
- c. Melakukan tindakan sesuai kompetensi dan kewenangan serta kolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- d. Memantau kondisi ibu dan bayi serta mengenali tandatanda perburukan.
- e. Melakukan pencatatan dan dokumentasi Pelayanan tepat. Kebidanan secara lengkap dan Menyiapkan pasien untuk tindakan lanjutan, pemindahan sesuai kondisi. atau rujukan.
- f. Memberikan pertolongan awal pada kegawat daruratan sesuai kompetensi.
- g. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi serta perawatan.
- h. Berperan pelayanan dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

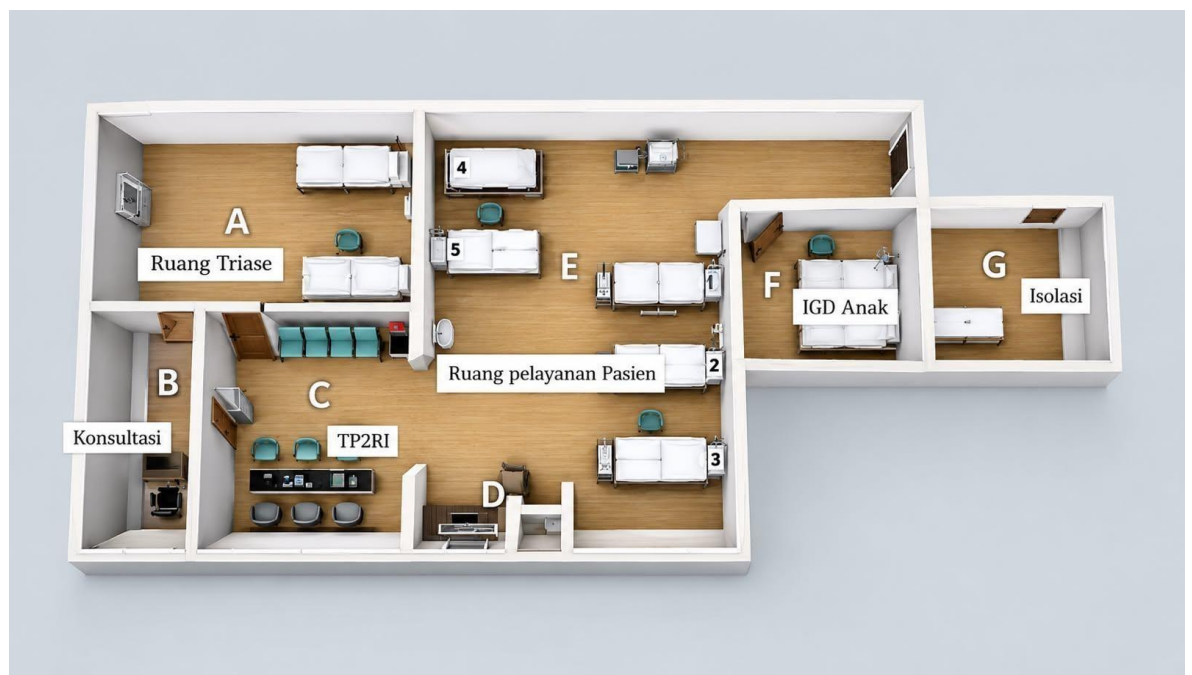
Fungsi: Memberikan asuhan kebidanan pada pasien maternal dan neonatal di IGD.

Tanggung Jawab: Melaksanakan pelayanan dan tindakan kebidanan sesuai kompetensi, memantau kondisi pasien, memberikan edukasi, serta melakukan dokumentasi pelayanan.

B. Mapping Ruangan “Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)”

Gambar 3.2

Analisis Letak Ruang Berdasarkan PMK No. 40 Tahun 2022
Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Prasarana Unit Instalasi
Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang
Makassar Tahun 2026



Sumber; Olahan Penulis 2026

Keterangan:

- a. Ruang Triase
- b. Ruang Konsultasi
- c. TP2RD (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Darurat)
- d. Tempat Penyimpanan Obat & Alkes
- e. Ruang Pasien :
 1. Ruang Tindakan Medical
 2. Ruang Observasi
 3. Ruang Tindakan Bedah
 4. Ponok (Bad Ginekologi)

5. Ruang Resusitasi

f. IGD Anak

g. Ruang Isolasi

Tabel 3.4

Hasil Analisis Terhadap Kondisi Ruang Unit Instalasi
Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah
Cabang Makassar Berdasarkan Standar Yang Ditetapkan Dalam
PMK No.40 Tahun 2022.

Tabel 3. 2

No	Elemen Ruang	Stadar PMK 40/2022	Kondisi Pada Denah	Keterangan
1	Ruang Triase (A)	Tata letak ruang harus memperhatikan fungsi ruang, hubungan fungsional antarruang, serta kemudahan akses pelayanan.	Ruang triase berada di bagian depan/dekat akses masuk IGD.	Sesuai. Posisi triase sudah strategis untuk melakukan penilaian awal dan pemilahan pasien sebelum menuju ruang pelayanan berikutnya.
2	Ruang Konsultasi (B)	Pemanfaatan ruang harus efektif dan efisien sesuai fungsi serta mempertimbangkan hubungan antar-ruang pelayanan.	Ruang konsultasi berada dekat dengan area triase dan pendaftaran.	Cukup sesuai. Lokasi mendukung konsultasi pasien, tetapi tidak boleh menghambat jalur pasien Yang membutuhkan tindakan segera.
3	TP2RD/Pendaftaran (C)	Akses pelayanan gawat darurat harus mudah diakses dan memiliki akses yang jelas.	TP2RD berada di bagian depan dan mudah dijangkau dari akses masuk.	Letak pendaftaran sudah baik, tetapi proses administrasi tidak boleh menghambat

				pelayanan kegawatdaruratan.
--	--	--	--	--

4	Rak Penyimpanan Steril (D)	Penyimpanan dan komponen bangunan harus mendukung kebersihan serta pencegahan dan pengendalian infeksi.	Rak steril berada dekat dengan area pelayanan/tindakan	Sesuai dengan catatan. Lokasi mendukung efisiensi petugas, tetapi harus berada pada area bersih dan tidak mengganggu sirkulasi.
5	Ruang Tindakan Medis (E)	Ruang tindakan harus memiliki prasarana pelayanan yang mendukung tindakan kegawatdaruratan.	Tersedia area tindakan di dalam ruang pasien.	Sesuai. Ruang tindakan telah tersedia dan berada dalam area pelayanan pasien sehingga mudah dijangkau petugas.

6	Ruang Observasi (E)	Ruang triase/observasi harus mendukung pemantauan pasien dan memiliki prasarana pelayanan yang sesuai.	Area observasi berada di dalam area ruang pasien dan dekat dengan area pelayanan.	Sesuai. Penempatan mendukung pemantauan pasien setelah dilakukan pemeriksaan/tindakan .
7	Ruang Tindakan Bedah (E)	tata letak yang mendukung pelayanan dan keselamatan pasien.	bedah di area pelayanan pasien.	pelayanan yang lebih terarah.
8	PONEK	Ruang pelayanan harus disesuaikan dengan fungsi pelayanan dan memperhatikan privasi pasien.	Tersedia tempat tidur/area tindakan ginekologi dalam area pasien.	Sesuai dengan catatan. Sudah mendukung pelayanan kebidanan, tetapi privasi pasien perlu dipastikan
9	Ruang Resusitasi	Ruang resusitasi/tindakan minimal	Area resusitasi tersedia di	Sesuai secara fungsi, perlu verifikasi teknis. Posisi sudah
	(E)	memiliki 5 stop kontak yang berasal dari minimal 3 MCB berbeda serta dilengkapi kebutuhan gas medik sesuai ketentuan.	dalam ruang pelayanan pasien.	mendukung pelayanan emergensi, tetapi jumlah stop kontak, sumber listrik dan outlet gas medik perlu diperiksa langsung.

10	IGD Anak (F)	Tata ruang harus mendukung fungsi pelayanan dan pemisahan berdasarkan kebutuhan pelayanan pasien.	Tersedia ruang khusus IGD anak yang terpisah dari area pasien umum.	Sesuai. Pemisahan IGD anak mendukung pelayanan yang lebih spesifik dan pengaturan pasien berdasarkan kelompok usia.
11	Ruang Isolasi Ibu/Zona Merah (G)	Tata letak harus memperhatikan zonasi berdasarkan risiko penularan.	Ruang isolasi ditempatkan terpisah pada bagian G dan diberi tanda zona merah.	Sesuai dengan catatan teknis. Pemisahan ruang sudah mendukung prinsip zonasi dan pencegahan penularan, tetapi fasilitas teknis isolasi perlu diverifikasi.

Sumber: Data Sekunder Tahun 2026

Persyaratan teknis bangunan, Prasarana dan peralatan Kesehatan Rumah Sakit Menyajikan hasil analisis terhadap kondisi ruang unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar berdasarkan standar yang ditetapkan dalam PMK No.40 Tahun 2022. Analisis nya dilakukan dengan membandingkan elemen ruang yang ada di denah rumah sakit dengan persyaratan teknis yang diatur oleh PMK, Kemudian diberikan keterangan kesesuaian serta rekomendasi perbaikan.

Keterangan:

A. Ruang Triase

Penempatan ruang triase di bagian awal/dekat akses masuk sudah mendukung fungsi skrining dan pemilahan pasien sebelum mendapatkan pelayanan. Hal ini sejalan dengan permenkes No 40 Tahun 2022 mengenai Tata Bangunan. Tata Letak Bangunan, yang mensyaratkan tata letak memperhatikan zonasi berdasarkan risiko

penularan, privasi, serta kedekatan hubungan fungsional antarruang pelayanan. Selain itu, Permenkes menyebutkan rumah sakit menyediakan area/ruang khusus untuk melakukan skrining pasien masuk sebelum pelayanan.

B. Ruang Konsultasi

Ruang konsultasi dapat mendukung pemeriksaan dan konsultasi pasien. Letaknya perlu mempertahankan hubungan fungsional dengan area triase, tetapi tidak mengganggu jalur pasien yang membutuhkan tindakan segera. Yang di mana pemanfaatan ruang harus efisien dan efektif sesuai fungsi ruang.

C. TP2RD/Pendaftaran Pasien Rawat Darurat

Posisi pendaftaran dekat dengan akses masuk mendukung kemudahan administrasi pasien. Namun, proses administrasi tidak boleh menghambat akses pelayanan gawat darurat. Hal ini sesuai dengan Permenkes, mengenai Lahan dan Akses Bangunan, yang mengatur adanya akses pelayanan gawat darurat yang mudah diakses, memiliki ciri khusus, serta penempatan pintu/akses sesuai fungsi dan aktivitas ruang.

D. Rak Alkes

yang berada dekat dengan area tindakan mendukung efisiensi pelayanan. Namun, penempatannya tidak boleh mengganggu sirkulasi. Permenkes, bagian Desain Komponen Bangunan angka 1 mensyaratkan komponen bangunan aman dan mudah dibersihkan untuk meminimalkan penyebaran infeksi.

Selain itu, ketentuan sistem listrik bagian stop kontak ruang sterilisasi mencantumkan kebutuhan ruang penyimpanan steril minimal 2 stop kontak pada Ruang Pasien Tindakan medis, observasi, tindakan bedah PONEK/bid ginekologi, resusitasi Pembagian ruang pasien sudah menunjukkan adanya pemisahan fungsi pelayanan. Hal ini sesuai

dengan prinsip Lampiran, bagian Tata Ruang Dalam dan Tata Letak Bangunan, yaitu pemanfaatan ruang harus efektif sesuai fungsi dan mempertimbangkan kedekatan hubungan fungsional antar ruang.

F. IGD Anak

Adanya ruang khusus IGD Anak merupakan pembagian fungsi yang baik. Penempatan ruang harus tetap memiliki akses yang jelas dari area triase dan tidak mengganggu alur pasien lainnya.

Prinsip ini sesuai dengan Permenkes, mengenai Tata Letak Bangunan, yang menekankan kedekatan hubungan fungsional antar-ruang pelayanan dan efisiensi pemanfaatan ruang.

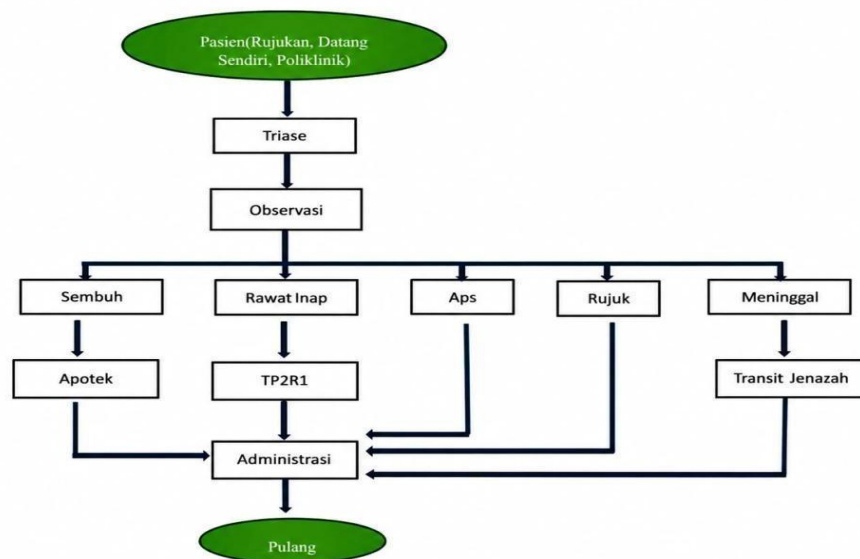
G. Ruang Isolasi Ibu

Penyediaan ruang isolasi mendukung prinsip zonasi dan pengendalian risiko penularan. Permenkes membagi area rumah sakit berdasarkan zona merah, kuning, dan hijau serta mengatur penataan ruang berdasarkan risiko penularan.

D. Alur Pelayanan (Flowchat) “Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)”

Gambar 3.3 Alur

Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026



Sumber: Data Sekunder Tahun 2026

Alur pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dimulai ketika pasien datang ke rumah sakit, baik sebagai pasien rujukan, datang sendiri, maupun pasien dari poliklinik. Seluruh pasien yang masuk IGD terlebih dahulu diarahkan ke proses triase untuk menentukan tingkat kegawatan dan prioritas pelayanan berdasarkan kondisi pasien. Setelah dilakukan triase, pasien masuk ke tahap observasi dan penanganan medis. Pada tahap ini, pasien mendapatkan pemeriksaan, tindakan, serta pemantauan sesuai dengan kondisi dan tingkat kegawatdaruratannya. Setelah mendapatkan pelayanan, pasien akan ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan dan kondisi klinis, dengan beberapa kemungkinan:

1. Sembuh/Pulang

Pasien yang kondisinya membaik dan tidak memerlukan perawatan lebih lanjut dapat dinyatakan pulang. Pasien kemudian menuju apotek apabila mendapatkan resep atau obat, selanjutnya menuju administrasi untuk menyelesaikan proses administrasi sebelum pulang.

2. Rawat Inap

Pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut akan diarahkan ke rawat inap. Selanjutnya dilakukan proses TP2RI (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap) untuk pengurusan administrasi dan penempatan pasien di ruang perawatan.

3. APS

Pasien yang memilih pulang atas permintaan sendiri setelah mendapatkan penjelasan dari petugas akan diarahkan ke bagian administrasi untuk menyelesaikan proses administrasi dan dokumentasi sesuai ketentuan rumah sakit.

4. Rujuk

Apabila kondisi pasien membutuhkan fasilitas atau pelayanan yang tidak tersedia di rumah sakit, pasien dapat dirujuk ke rumah sakit lain yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Setelah proses rujukan selesai, dilakukan penyelesaian administrasi.

5. Meninggal

Apabila pasien meninggal dunia, pasien diarahkan ke transit jenazah untuk penanganan jenazah sesuai prosedur rumah sakit. Selanjutnya keluarga menyelesaikan proses administrasi yang diperlukan.

E. Sumber Daya Manusia “Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)”

(Jumlah, Kualifikasi, dan Tugas Pokok dan Fungsi RSIA Sitti Khadijah

1 Muhammadiyah Cabang Makassar

1. Jumlah Sumber Daya Manusia Pada Unit IGD

Tabel 3.5

Jumlah Sumber Daya Manusia Unit Instalasi Gawat Darurat
(IGD)RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar
Tahun 2026

Tabel3. 3

No	Jenis Tenaga	Jumlah (Orang)
1	Kepala Instalasi	1
2	Kepala Ruang IGD	1
3	Perawat Pelaksana	5
4	Bidan Pelaksana	7
Total		14

Sumber: Data Sekunder Tahun 2026

Berdasarkan tabel 3.5 diatas, jumlah sumber daya manusia yang berada di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah Makassar adalah 13 orang, yang Dimana terdiri dari Kepala Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang berjumlah 1 orang yang membawahi Perawat pelaksana yang beranggotakan 5 orang dan Bidan Pelaksana yang beranggotakan 6 orang.

Tabel 3.6

Kualifikasi Sumber Daya Manusia Unit Instalasi Gawat Darurat
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun
2026

Tabel3. 4

No	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Kualifikasi		Keadaan Rumah Sakit
			Pegawai tetap	PKKWT	
1	Kepala Ruang IGD	D3 Keperawatan	✓		Disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit berdasarkan Permenkes No. 6 Tahun 2026
2	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	✓		
3	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan		✓	
4	Perawat Pelaksana	D4 Keperawatan	✓		
5	Perawat Pelaksana	S1 Keperawatan	✓		
6	Perawat Pelaksana	S1 Keperawatan+ Profesi Ners		✓	
7	Bidan Pelaksana	D3 Kebidanan	✓		Disesuaikan dengan kebutuhan dan kompetensi pelayanan kebidanan
8	Bidan Pelaksana	D3 Kebidanan	✓		

No	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Kualifikasi		Keadaan Rumah Sakit
			Pegawai tetap	PKKWT	
9	Bidan Pelaksana	D3 Kebidanan	✓		
10	Bidan Pelaksana	D3 Kebidanan	✓		
11	Bidan Pelaksana	D3 Kebidanan	✓		
12	Bidan Pelaksana	S1 Kebidanan	✓		
13	Bidan Pelaksana	D4 Kebidanan	✓		

Sumber: Data Sekunder , Tahun 2026

F. Standar Peralatan Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar

Tabel 3.7

Jumlah Peralatan Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIA

Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Tabel3. 5

No	Fasilitas & Alat Kesehatan	Kondisi				Perbandingan Peraturan
		Jumlah	Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
1.	Komputer	2	✓			Disesuaikan
2.	Troly Eremgency	1	✓			

No	Fasilitas & Alat Kesehatan	Kondisi				Perbandingan Peraturan
		Jumlah	Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
3.	02 Transfer	1	✓			Dengan Kebutuhan Rumah Sakit
4	Suction	1	✓			
5	Set Vakum	1	✓			
6	Fetal Monitor/CTG	1	✓			
7	Timbangan bayi	1	✓			
8	Timbangan Dewasa	1	✓			
9	Bed pasien	7	✓			
10	Kursi tunggu pasien	1	✓			
11	Ac	5	✓			
12	Elektrokardiogram (EKG)	1	✓			
13	Doppler	2	✓			
14	Examination Lamp	1	✓			
15	Stetoskop anak	1	✓			
16	Stetoskop dewasa	1	✓			
17	DC Shock	1	✓			
18	Troly Tindakan	6	✓			
19	Brangkar	2	✓			
20	Bed Ginekologi	1	✓			
21	Kursi tunggu pasien	1	✓			
22	Termometer manual	1	✓			

No	Fasilitas & Alat Kesehatan	Kondisi				Perbandingan Peraturan
		Jumlah	Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
23	Termometer Digital	1	✓			Disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit
24	USG 2 Dimensi	2	✓			
25	Incubator	1	✓			
26	Meja Pendaftaran	3	✓			
27	Lampu Sorot	1	✓			
28	Hepa Filter	1	✓			
29	Printer	1	✓			
30	Kulkas Obat	1	✓			
25	Incubator	1	✓			
26	Meja Pendaftaran	3	✓			
27	Lampu Sorot	1	✓			
28	Hepa Filter	1	✓			
29	Printer	1	✓			
30	Kulkas Obat	1	✓			
31	Nebulizer	1	✓			
32	Set Vakum	1	✓			
33	Infarwarmer modifikasi	1	✓			

No	Fasilitas & Alat Kesehatan	Kondisi				Perbandingan Peraturan
		Jumlah	Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
34	Set Jahit Luka	1	✓			
35	Pijakan Kaki Pasien	2	✓			
36	Saturasi oksigen Bayi	2	✓			
37	Saturasi oksigen Dewasa	1	✓			
38	Wastafel	2				

Sumber Data: Sekunder Tahun 2026

Keterangan:

Analisis Jumlah Peralatan Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2026

Berdasarkan hasil observasi terhadap ketersediaan peralatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), secara umum peralatan yang tersedia telah mendukung pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan, mulai dari pemeriksaan awal, pemantauan kondisi pasien, tindakan medis, resusitasi, pelayanan kebidanan, hingga kegiatan administrasi. Sebagian besar peralatan yang diobservasi berada dalam kondisi baik dan dapat digunakan untuk menunjang pelayanan pasien.

Berdasarkan Permenkes No. 40 Tahun 2022, pemenuhan peralatan kesehatan rumah sakit tidak hanya dilihat dari ada atau tidaknya suatu alat, tetapi juga harus memperhatikan jenis pelayanan, klasifikasi rumah sakit, beban pelayanan, perkembangan teknologi kesehatan, serta sumber daya yang tersedia. Dengan demikian, jumlah

peralatan yang tersedia di IGD tidak dapat dinilai hanya berdasarkan jumlah tertentu yang berlaku secara umum, tetapi harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan pelayanan masing-masing rumah sakit.

Dari hasil pengamatan, ketersediaan peralatan seperti troli emergency, suction, O2 transfer, EKG, DC shock/defibrillator, CTG, USG, nebulizer, bed pasien, brangkar, serta berbagai alat pemeriksaan dasar menunjukkan bahwa IGD telah memiliki peralatan yang mendukung pelayanan kegawatdaruratan. Peralatan tersebut memiliki fungsi yang berbeda tetapi saling menunjang dalam proses penerimaan, pemeriksaan, stabilisasi, tindakan, observasi, dan pemindahan pasien. Selain ketersediaannya, aspek fungsi dan kesiapan alat juga menjadi bagian penting dalam pemenuhan standar. Permenkes No. 40 Tahun 2022 menekankan bahwa bangunan, prasarana, dan peralatan kesehatan rumah sakit harus bersifat fungsional serta memenuhi persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan layak pakai.

Dari aspek sarana pendukung, keberadaan komputer, printer, meja pendaftaran, AC, wastafel, HEPA filter, dan fasilitas ruang tunggu turut mendukung penyelenggaraan pelayanan IGD secara menyeluruh. Artinya, standar pelayanan tidak hanya bergantung pada peralatan medis, tetapi juga membutuhkan fasilitas pendukung yang dapat menunjang administrasi, kenyamanan, kebersihan, pengendalian lingkungan, serta keselamatan pasien dan petugas. Begitu juga dengan aspek keselamatan dalam penggunaan peralatan kesehatan. Permenkes No. 40 Tahun 2022 mengatur sistem grounding yang mencakup peralatan kesehatan sebagai bagian dari upaya perlindungan terhadap risiko tegangan sentuh, arus gangguan, dan bahaya kelistrikan.

Dengan demikian, hasil observasi menunjukkan bahwa secara umum ketersediaan peralatan IGD sudah mendukung kebutuhan

pelayanan, namun pemenuhan standar Permenkes No. 40 Tahun 2022 tidak cukup dinilai hanya berdasarkan jumlah dan kondisi fisik alat. Evaluasi yang lebih komprehensif perlu mencakup kesesuaian jenis dan jumlah alat dengan beban pelayanan, fungsi dan kesiapan alat, pemeliharaan, keamanan penggunaan, kelengkapan aksesoris, kebersihan/dekontaminasi, serta ketersediaan tenaga yang mampu mengoperasikannya.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Visi, misi, tujuan, dan falsafah Unit IGD disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan.
2. Struktur organisasi dan tupoksi Unit IGD disusun sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan pembagian tugas masing-masing SDM.
3. Mapping ruangan dan flowchart menggambarkan pembagian ruang serta alur pelayanan pasien di Unit IGD
4. Unit IGD memiliki SDM yang terdiri dari kepala ruang, perawat, dan bidan untuk mendukung pelayanan.
5. Sarana, prasarana, dan peralatan IGD tersedia untuk menunjang pelayanan kegawatdaruratan.
6. Pelaksanaan PBL memberikan pengalaman kepada mahasiswa dalam memahami pelayanan dan manajemen Unit IGD.

B. Saran

1. Visi, misi, tujuan, dan falsafah Unit IGD disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan.
2. SDM diharapkan meningkatkan kompetensi, kedisiplinan, dan kerja sama dalam pelayanan.
3. Mahasiswa diharapkan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan selama pelaksanaan PBL.
4. Rumah sakit dan institusi pendidikan diharapkan terus meningkatkan kerja sama dalam pelaksanaan PBL

DAFTAR PUSTAKA

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia. (2026). Buku panduan pengalaman belajar lapangan (PBL) I. Makassar: Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2026. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

BIODATA MAHASISWA



Nama : Nur Annisa
Nim : 202403082
Kelas : B24
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat /Tgl Lahir : Parang ma' Lengu
11 Maret 2005
Agama : Islam
Alamat : Parang ma'Lengu
Telepon : 08884679478
Email: nurannisa01926@gmail.com

DOKUMENTASI KEGIATAN

Gambar1. 1



Gambar1. 2



1. Penerimaan Mahasiswa PBL 1

Gambar1. 3 Absen Harian



2. Dokumentasi Absen Harian

Gambar1. 4 Pengarsipan dokumen pelayanan



3. Pengarsipan Dokumen Pelayanan

Gambar1. 5 Menjaga Kerapian dan Kesiapan Lingkungan



4. Menjaga kerapian dan kesiapan Lingkungan pelananaan sesuai Arahan petugas

Gambar1. 6 Arahan Petugas





**5. Kegiatan senam di Hari Jum,at Bersama para Staff dan Pegawai
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar**

Gambar1. 7 Seminar Hasil



6. Seminar Hasil

Gambar1. 8 Penarikan



7. Penarikan Mahasiswa PBL 1