LAMPIRAN

Lampiran 1

PRODI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

Kepada Yth,
Responden
Di Tempat

Dengan Hormat

Saya Fatharani Putri Hartanto mahasiswi Sarjana Regular Tahun 2018 dengan Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul. Saat ini saya sedang menyelesaikan skripsi sebagai salah satu kegiatan dalam penyelesaiakan tugas akhir untuk persyaratan lulus gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Penelitian yang saya lakukan berjudul "Analisis Penyebab Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Poli Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Duren Sawit Tahun 2022"

Informan dalam penelitian ini adalah orang yang terlibat dalam pelayanan pedaftaran dan pelayanan rawat jalan di Poli Kesehatan Ibu dan anak Puskesmas Kecamatan Duren Sawit. Dalam partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian berlangsung, saya membutuhkan kesediaan bapak/ibu untuk meluangkan waktu dengan maksud:

1. Meminta Bapak/Ibu untuk membaca dan menandatangani surat persetujuan partisipasi dalam penelitian ini untuk melakukan wawancara dan telaah dokumen (jika diperlukan).

2. Meminta bapak/ibu untuk membaca transkip (hasil ketikan) wawancara.
3. Melakukan wawancara lanjutan untuk kebutuhan kelengkapan informasi.

Waktu yang saya perlukan untuk melakukan wawancara kurang lebih 15-25 menit. Dalam wawancara ini, saya akan mengajukan pertanyaan terkait dengan pelayanan pendaftaran dan rawat jalan di Poli Kesehatan Ibu dan anak Puskesmas Kecamatan Duren Sawit. Identitas dan segala jenis informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijamin kerahasiaanya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini, dijamin kerahasiaanya dan tidak disebarluaskan juga tidak dapat mempengaruhi kinerja Bapak/Ibu dakam bekerja.

Saya memohon untuk kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan bapak membaca lembar persetujuan ini. Jika ada pertanyaan tentang penelitian ini atau masih memerlukan penjelasan tamahan, anda dapat menghubungi saya selaku peneliti Fatharani Putri Hartanto dengan alamat Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Bekasi, Jalan Harapan Indah Boulevard No.2, RT.10/RW.8, Pusaka Rakyat, Kecamatan Tarumajaya, Kota Bekasi, Jawa Barat atau dapat menghubungi melalui nomor 085155138860.

Peneliti	Informan
Fatharani Putri Hartanto	(……..)
(0851-5513-8860)	

Lampiran 2

PEDOMAN WAWANCARA

Judul Penelitian: Analisis Penyebab Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Poli Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Duren Sawit Tahun 2022.

Nama Informan:

Jabatan:

Hari/Tanggal:

I. Petunjuk Umum

a) Mengucapkan terima kasih atas ketersediaan dan waktu yang diberikan oleh informan kepada pewawancara.
b) Menjelaskan maksud dan tujuan wawancara kepada informan.

II. Petunjuk Teknis

a) Wawancara dilakukan oleh peneliti dengan bantuan alat perekam dan pedoman materi wawancara.
b) Informan dipersilahkan untuk memberikan pendapat, saran atau komentar sehubungan dengan pokok penelitian.
c) Seluruh kegiatan wawancara dijamin kerahasiaannya, sesuai dengan kesepakatan bersama.

PERTANYAAN

I. Waktu Pendaftaran

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

1. Bagaimana memutuskan siapa saja yang terlibat pada kegiatan pendaftaran di loket pendaftaran?
2. Bagaimana kecukupan jumlah SDM yang terlibat dalam kegiatan pendaftaran di loket pendaftaran?
3. Apa upaya yang dilakukan agar pegawai mengetahui standar waktu tunggu di bagian loket pendaftaran?
4. Bagaimana kecepatan dan kedisiplinan petugas dalam menjalankan tugasnya di loket pendaftaran?

B. Sarana dan Prasarana

1. Bagaimana sarana dan prasarana pendukung kecepatan pelayanan pada bagian loket pendaftaran?
2. Bagaimana pengaruh sistem teknologi informasi yang saat ini digunakan terhadap proses pendaftaran pasien?

C. Metode

1. Apakah bagian loket pendaftaran sudah memiliki dokumen mengenai pelaksanaan alur pelayanan kesehatan ibu dan standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan oleh puskesmas?
2. Apakah sudah dilakukan sosialisasi kebijakan di bagian pendaftaran dan apakah sudah berjalan dengan baik?

D. Lingkungan Kerja

1. Apakah jam kehadiran dan kepulangan SDM di bagian pendaftaran sudah tepat waktu?
2. Bagaimana pembagian job desc SDM di bagian loket pendaftaran?
3. Kendala atau hambatan apa saja yang bisa ditemui dalam kegiatan pendaftaran pasien?
4. Bagaimana kelengkapan dokumen pasien sebagai persyaratan saat mendaftar di loket pendaftaran?

II. Waktu Pemeriksaan Tanda Vital

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

1. Siapa saja yang terlibat dalam kegiatan pemeriksaan tanda - tanda vital?
2. Bagaimana kecukupan jumlah SDM yang terlibat dalam kegiatan pemeriksaan tanda - tanda vital?

B. Sarana dan Prasarana

1. Bagaimana kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana dalam mendukung kecepatan pelayanan pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV)?

2. Untuk sarana dan prasarana, apakah terdapat kendala atau hambatan dalam pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV)?

C. Metode

1. Apakah bagian pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) sudah memiliki dokumen mengenai alur pelaksanaan pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) dan standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan oleh puskesmas?
2. Apakah pelaksanaan alur pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) dan standar pelayanan minimal sudah sesuai dengan SOP atau kebijakan yang diterapkan oleh puskesmas?
3. Apakah sudah dilakukan sosialisasi kebijakan di bagian pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) dan apakah sudah berjalan dengan baik?

D. Lingkungan Kerja

1. Bagaimana Kecepatan perawat dalam melakukan pengecekan tanda - tanda vital (TTV)?
2. Kendala atau hambatan apa saja yang bisa ditemui dalam kegiatan pemeriksaan tanda - tanda vital?

III. Waktu Pemeriksaan Bidan

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

1. Apakah jadwal bidan sudah sesuai dengan yang ditetapkan?
2. Bagaimana mengenai kecukupan jumlah bidan dan perawat yang terlibat dalam kegiatan pemeriksaan bidan di pelayanan kesehatan ibu?

B. Sarana dan Prasarana

1. Apakah sarana dan prasarana pada proses pemeriksaan bidan sudah mendukung kecepatan kegiatan?
2. Bagaimana kualitas dan kuantitas alat pada proses pemeriksaan bidan?

3. Pada sarana dan prasarana, kendala atau hambatan apa yang ditemui dalam pemeriksaan bidan?

C. Metode

1. Apakah bagian pemeriksaan bidan sudah memiliki dokumen mengenai alur pelaksanaan pemeriksaan bidan dan standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan oleh puskesmas?
2. Apakah pelaksanaan alur pemeriksaan bidan dan standar pelayanan minimal sudah sesuai dengan SOP atau kebijakan yang diterapkan oleh puskesmas?
3. Apakah sudah dilakukan sosialisasi kebijakan di bagian pemeriksaan bidan dan apakah sudah berjalan dengan baik?

D. Lingkungan Kerja

1. Bagaimana jam kehadiran bidan?
2. Apakah terdapat kendala pada jadwal bidan?
3. Apa saja kendala yang terjadi di proses pemeriksaan bidan?

Lampiran 3

Lembar Observasi Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana di Loket Pendaftaran

NO	Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kecukupan		Keterangan
			Tidak Cukup	Cukup	
1	Meja Loket Pendaftaran	1		*	Kondisi Baik
2	Kursi kerja loket pendaftaran	4		*	Kondisi Baik
3	ATK	8		*	Kondisi Baik
4	Komputer	4		*	Kondisi Baik
5	Printer	5		*	Kondisi Baik
6	Speaker	2		*	Kondisi Baik
7	Mesin Nomor Antrian	1		*	Kondisi Baik
8	LCD Nomor Pasien	4		*	Kondisi Baik
9	Kursi Tunggu Pasien	4	*		Kondisi baik namun masih kurang mencukupi ketika ramai pasien

Sarana dan Prasarana di Ruang Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital (TTV)

NO	Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kecukupan		Keterangan
			Tidak Cukup	Cukup	
1	Meja Perawat	4		*	Kondisi Baik
2	Kursi Perawat	6		*	Kondisi Baik
3	Kursi Tunggu Pasien	20	*		Kondisi baik namun masih kurang mencukupi ketika ramai pasien

4	Alat pemeriksaan TTV	2		*	Kondisi Baik
5	Speaker	0	*		Tidak ada

Sarana dan Prasarana di Ruang Pemeriksaan Bidan

NO	Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kecukupan		Keterangan
			Tidak Cukup	Cukup	
1	Ruang Pemeriksaan Bidan	1		*	Kondisi Baik
2	Tempat Tidur Pasien	2		*	Kondisi Baik
3	Stetoskop Bidan	2		*	Kondisi Baik
4	Meja dan Kursi Bidan	2		*	Kondisi Baik
5	Kursi Untuk Pasien di Dalam Ruang Periksa Bidan	2		*	Kondisi Baik

Lampiran 4

Lembar Observasi Metode

NO	JENIS KEBIJAKAN	BUKTI FISIK		PELAKSANAAN DI LAPANGAN		HAMBATAN
		ADA	TIDAK	YA	TIDAK	
1	SOP Alur Pendaftaran	*		*		Pemahaman pasien masih kurang
2	SOP Alur Pelayanan Tanda - Tanda Vital	*		*		Tidak ada
3	SOP Alur Pemeriksaan Bidan	*		*		Tidak ada

Lampiran 5 Hasil SPSS Hitungan Waktu Tunggu

Statistics

		Total Waktu Tunggu	Waktu Tunggu Pendaftaran	Waktu Tunggu Pemeriksaan TTV	Waktu Tunggu Pemeriksaan Bidan
N	Valid	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0
Mean		64.52	20.29	8.44	31.58
Median		64.00	21.00	7.00	31.00
Std. Deviation		11.840	7.627	5.416	14.102
Minimum		24	6	2	2
Maximum		99	40	24	75

			Statistic	Std. Error
Total Waktu Tunggu	Mean		64.52	1.215
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	62.10	
		Upper Bound	66.93	
	5% Trimmed Mean		64.86	
	Median		64.00	
	Variance		140.189	
	Std. Deviation		11.840	
	Minimum		24	
	Maximum		99	
	Range		75	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		-.482	.247
	Kurtosis		3.364	.490

			Statistic	Std. Error
Waktu Tunggu Pendaftaran	Mean		20.29	.782
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	18.74	
		Upper Bound	21.85	
	5% Trimmed Mean		20.08	
	Median		21.00	
	Variance		58.168	
	Std. Deviation		7.627	
	Minimum		6	
	Maximum		40	
	Range		34	
	Interquartile Range		11	
	Skewness		.396	.247
	Kurtosis		-.211	.490

Waktu Tunggu Pemeriksaan TTV	Mean		8.44	.556
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.34	
		Upper Bound	9.55	
	5% Trimmed Mean		8.00	
	Median		7.00	
	Variance		29.334	
	Std. Deviation		5.416	
	Minimum		2	
	Maximum		24	
	Range		22	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		.956	.247
	Kurtosis		.708	.490

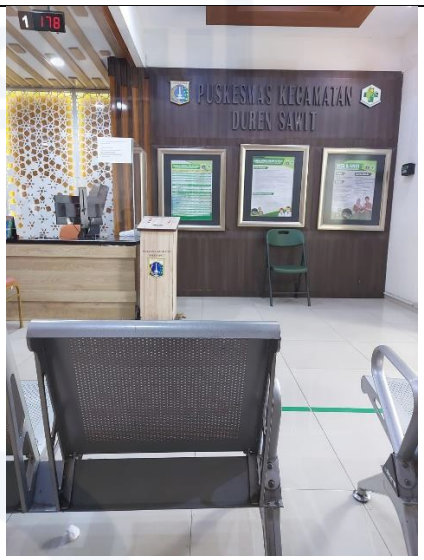
Waktu Tunggu Pemeriksaan Bidan	Mean		31.58	1.447
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	28.71	
		Upper Bound	34.45	
	5% Trimmed Mean		31.18	
	Median		31.00	
	Variance		198.863	
	Std. Deviation		14.102	
	Minimum		2	
	Maximum		75	
	Range		73	
	Interquartile Range		14	
	Skewness		.542	.247
	Kurtosis		.976	.490

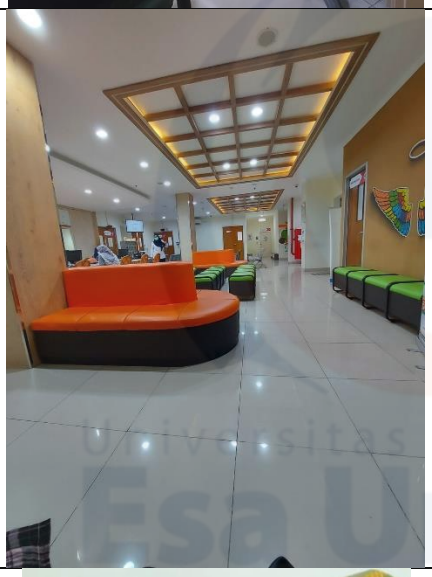
Lampiran 6

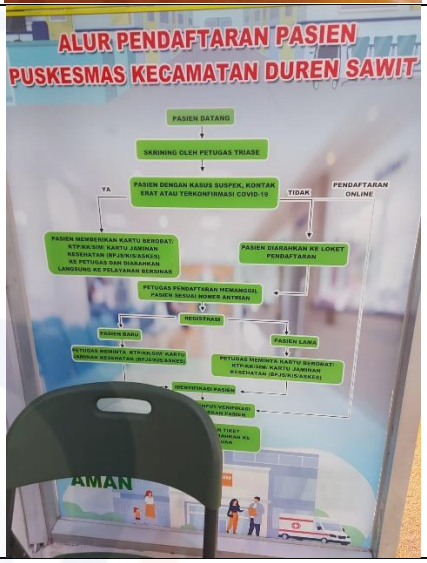
LEMBAR CHECK LIST

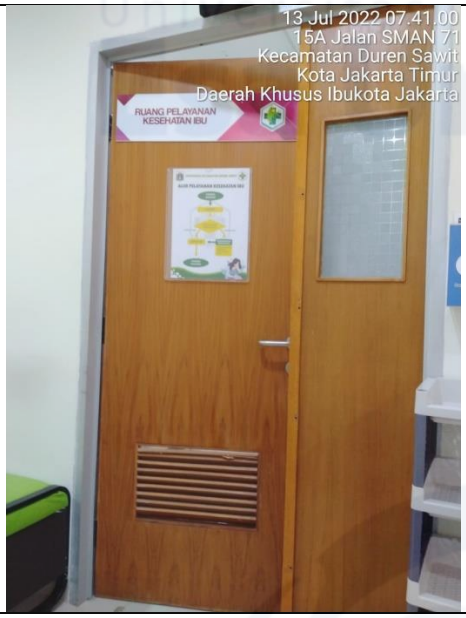
No	Dokumen	Ya	Tidak	Keterangan
1	**Waktu Tunggu Pendaftaran**			
a	**Sumber Daya Manusia**			
	Struktur Organisasi	*		Baik
	Uraian Tugas	*		Baik
b	**Sarana dan Prasarana**			
	Kuantitas	*		Baik
	Kualitas	*		Baik
c	**Lingkungan Kerja**			
	Persyaratan Berkas Pendaftaran	*		Baik
2	**Waktu Tunggu Pemeriksaan TTV**			
a	**Sumber Daya Manusia**			
	Struktur Organisasi	*		Baik
	Uraian Tugas	*		Baik
b	**Sarana dan Prasarana**			
	Kuantitas	*		Baik
	Kualitas	*		Baik
c	**Lingkungan Kerja**			
3	**Waktu tunggu pemeriksaan bidan**			
a	**Sumber Daya Manusia**			
	Struktur Organisasi	*		Baik
	Uraian Tugas	*		Baik
b	**Sarana dan Prasarana**			
	Kuantitas	*		Baik
	Kualitas	*		Baik
c	**Lingkungan Kerja**			

Dokumentasi








13 Jul 2022 07.41.00
15A Jalan SMAN 71
Kecamatan Duren Sawit
Kota Jakarta Timur
Daerah Khusus Ibukota Jakarta
RUANG PELAYANAN KESEHATAN IBU

DUREN SAWIT
HAI.....
PARA BUNDA
BUKU INI DIPAKAI SAMPAI ANAK BUNDA BERUMUR 6 TAHUN
BAWALAH SELALU
BUKU KIA
BUKU KIA

Universitas Esa Unggul
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Nomor : 109/FIKES/KESMAS/UEU/VI/2022 Jakarta, 23 Juni 2022
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Jakarta Timur
Jl. Matraman Raya No.218, RT.3/RW.6, Bali Mester, Kec. Jatinegara,
Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13310

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian Skripsi/Tugas Akhir mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di instansi bapak/Ibu pimpin, yang akan dilaksanakan pada bulan juni – juli 2022.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	Judul
1.	Fatharani Putri Hartanto	20180301081	085155138860	Analisis Penyebab Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Poli Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas Duren Sawit Tahun 2022

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

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

Universitas Esa Unggul
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Prof. Dr. apt. Aprilita Rina Yanti EP., M.Biomed.
Dekan.

Tembusan Yth :
1. Kepala Puskesmas Duren Sawit
2. Arsip

Jl. Arjuna Utara 9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510, Indonesia
☎ (021) 567 4223 ext. 219 (021) 567 4248
www.esaunggul.ac.id

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR
Jl. Matraman Raya No. 218. Telp. 021-8192202 Fax. 021-8506319
JAKARTA
Kode Pos : 13310

Nomor : 3286 / 1.5.03.01 9 Juli 2022
Sifat : Biasa
Lampiran. :
Perihal : Izin Pengambilan Data

Yth. Kepda
Dekan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
di
Tempat

Menindaklanjuti surat tanggal 23 Juni 2022 Nomor 109/FIKES/KESMAS/UEU/VI/2022 Perihal : Permohonan Penelitian bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul untuk penyusunan skripsi dengan judul " *Analisis Penyebab Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Poli Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Duren sawit Tahun 2022*" yang dilaksanakan di Wilayah Jakarta Timur. Maka dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami mengizinkan atas permohonan Pengambilan Data yang akan dilaksanakan di wilayah Jakarta Timur pada tanggal 11 Juli s.d 12 Agustus 2022 dengan mengikuti semua aturan yang berlaku pada Puskesmas tersebut.
2. Apabila dalam pelaksanaan kegiatan terjadi mal praktik yang diakibatkan dari tindakan yang tidak sesuai dengan SOP (Standart Operasional Prosedur) oleh mahasiswa / institusi dan terjadi penuntutan dari pihak pasien / yang dirugikan, maka hal itu merupakan tanggung jawab mahasiswa dan institusi.
3. Lahan yang kami berikan untuk melaksanakan kegiatan tersebut adalah Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dan menghubungi koordinator Diklit pada Puskesmas tersebut dengan **Melampirkan Proposal** Kegiatan
4. Melaporkan kembali hasil pelaksanaan kegiatan tersebut kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dalam bentuk **Laporan Kegiatan**.
5. Semua mahasiswa yang melakukan praktek lapangan, pengambilan data dan penelitian di Puskesmas, diwajibkan membayar Retribusi sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 143 tahun 2018 tanggal 14 Desember 2018 tentang Tarif Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat.
6. Nama Mahasiswa : Fatharani Putri Hartanto
   NIM : 20180301081

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Timur

dr. Nikensari Koesrindartia, MARS
NIP 197302272006042021

Tembusan Yth :
Kepala Puskesmas Kecamatan Duren Sawit

DPA SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR 2018

NO	Pertanyaan	Jawaban					
		Informan 1 (Kunci)	Informan 2 (Utama 1)	Informan 3 (Utama 2)	Informan 4 (Utama 3)	Informan 5 (Pembantu 1)	Informan 6 (Pembantu 2)
Prosess 1 Waktu Pendaftaran							
Sumber Daya Manusia							
1	Bagaimana memutuskan siapa saja yang terlibat pada kegiatan pendaftaran di loket pendaftaran?	**Untuk di loket pendaftaran sendiri itu yang memutuskan itu bukan kita tunjuk ya tapi disini berdasarkan surat keputusan kepala puskesmas ada SK kepala puskesmas tentang kebutuhan petugas di unitnya masing - masing.** nah itupun berdasarkan kalau kita tarik lagi ada SK kepala puskesmas kenapa harus ada SK karena ada kebutuhan SDM darimana kita menuhinya yaitu dari rekrutmen. pada saat rekrutmen itu sudah di informasikan bahwa lokasi penempatan untuk di loket pendaftaran.	**Di sini ada admin, admin itu lulusan SMA. di pendaftaran kan pendaftaran dan kasir jadi satu, itu admin semua.** Yang standby pagi itu ada 2, kemudian yang shift itu ada 5.	**biasanya kalau kita di sini itu ada bagian-bagian bu, misalnya kaya Mas Alex**. Mas Alex itu kepala pj pendaftaran, jadi Mas Alex bersama teman-teman loket akan mendaftarkan vaksin kita. Kalau misalnya terjadi kekurangan, y**ang berhak untuk menambahkan tenaga itu dari Dr. Farhan kasatpel UKP kita**	oh kalo di bagian loket, **kalo di bagian loket sih biasanya orang loket pendaftarannya terus abis itu yang nyari statusnya orang RM**		
2	Bagaimana kecukupan jumlah SDM yang terlibat dalam kegiatan pendaftaran di loket pendaftaran?	**kalau untuk SDM ini kalau boleh jujur kita sebenernya kurang. SDM nya kurang disatu sisi kita kurang SDM karena memang kalau kita lihat dibawah di loket ada 4 komputer**. Sehari itu paling maksimal bisa diisi 3 komputer dan eeee itupun loket kita kan disini 24 jam, itu kita terbagi ada yang petugas khusus bagian shifting aja ada yang petugas di tugasanya di hari kerja dan jam kerja. di hari kerja dan jam kerja itu ada 2 orang dan yang shifting itu ada 5 orang jadi totalnya 7 orang. **jadi kendalanya kita kalo ada yang cuti itu termasuk kendala karena kita**	**Untuk mengenai kecukupan jumlah SDM itu dari pihak SDM sendiri. eeee kemarin tu udah bikin beban kerja, sebenarnya di inti dari petugas pendaftaran tuh kekurangan orang.** Terus, dari pihak SDM itu di andelin dari admin yang lain. Seperti di atas itu ada admin juga itu ditarik kebawah buat kalai misalkan di bawah	kalau melihat kecukupan itu lama antrian di bawah . Biasanya kalau pasien kita banyak, di bawah itu kan hanya tersedia sekitar 4 komputer. Kalau empat empatnya terisi, memang maksimalnya segitu. **Tapi kalau yang terisi hanya 2 atau 3 mungkin kalau pasien sedang banyak biasanya Dr. Farhan akan nambahin**	**kayaknya sih udah cukup deh kalo itu sih rasanya di bagian loket kali ya kalo jumlah jumlah loket**	**kalo kata saya kurang ya mba**, kadang loket buka 4 kadang cuman 3	**kayaknya kurang ya neng** soalnya saya menunggu lama banget tadi, di loket cuman ada 3 orang sedangkan pasienya banyak

		disini semuanya masih manual. manualnya itu pasien datang pendaftaran walaupun sudah kita dorong untuk melakukan kegiatan digitalisasi kesehatan salah satunya yaitu pendaftaran offline dan eeeeee apa namanya eeeeee **karena kita juga punya driver pengemudi ambulance ,nah pengemudi itu struktur pegawaianya bukan driver dia itu adalah staff administrasi gitu dan jadi memang driver itu kalo tidak ada kegiatan, kegiatan puskesmas itu banyak banget kegiatan kadang kegiatan diluar atau rapat tugas ke dinas kesehatan ke walikota sudin atau ke bank untuk pencairan anggaran puskesmas jadi kalo gak ada kegiatan dia penempatanya di loket.** emang ini salah satu apasih solusinya karena tau ya ada edaran tidak boleh ada lagi rekrutmen tenaga honorer atau tenaga non pns atau tenaga kontrak sampai november 2023 karena nanti semua akan ujungnya ada dua eeee apa eeee PNS dan P3K.	yang shift ada 3 shift, eeee yang standby pagi ada 2. misal 3 yang di pagi krodid kewalahan, itu diambil dari admin yang di atas.				

3	Apa upaya yang dilakukan agar pegawai mengetahui standar waktu tunggu di bagian loket pendaftaran?	**kami kalau untuk standar waktu tunggu memang di puskesmas duren sawit ini eeee karena kalo kami pilih standar waktu tunggu itu gak ada ya**, **kami eee berusaha untuk semaksimal mungkin untuk pendaftaran** karena satu eeee di salah satu kita upaya kita itu adalah eeee kita pertama kita lakukan eeee FGD ya upaya kita itu melakukan FGD, Focus Group Discussion saat FGD itu kita sampaikan bahwa eee kita pake analisa SWOT atau USG apasih kekuatan kita dulu nih yang kita punya salah satunya kita disini rekam medisnya udah elektronik jadi pada saat pendaftaran itu pasien udah langsung masuk nama pasien tuh ke masing masing unit jadi gak perlu lagi ada petugas rekam medis yang memberikan manual, itu rekam medis dan eee disitu terus kita liat juga dengan kecepatan internet jadi kita gimana menentukanya kita dengan FGD kita liat tu kekuatan kita apa aja, kekuatan kita dari pertama dari sisi perangkat karena kita udah disupport dari manajemen baik itu perangkat keras dalam bentuk komputer, perangkat lunaknya dalam bentuk sistem elektronik nah memang ada sisi kelemahanya, kelemahanya itu adalah eee duren sawit ini kita tu jumlah penduduknya nomor dua paling banyak se jakarta timur terus yang kedua peserta BPJS kita paling banyak kita nomor dua jumlah penduduknya tapi untuk kecamatan ini peserta BPJS nya paling banyak se	**untuk saat ini loket itu masih dalam tahap (keadaan) pandemi, jadi waktu tunggu itu agak lama.** Karena kan dibuat siklusnya dulu sebelum pandemi itu pasien datang, ambil nomer, duduk, tidak sampai 5 menit dipanggil ke atas untuk ke poli. Selama pandemi ini, siklusnya itu dirubah jadi yang ngatur polanya itu dari depan, biar tidak terjadi penumpukan. **terus untuk upayanya kita pasang pemberitahuan kalau masa tenggang waktu tunggu di bawah 10 menit.**	**biasanya di pendaftaran itu ada tulisan lama waktu tunggu 15 menit ada deh.**	buat tau standar waktu tunggu, kalo standar waktu maksudnya anamnesa pasienya, standarnya kita adanya jam mulai pelayanna mulai jam set 8 sudah mulai anamnesa di depan nanti kalo misalnya aga lumaya ya sekitar 5 pasien lah baru jam 8 mulai di dalem.		

		jakarta timur dan kita juga berbatasan dengan eee apa namanya dengan bekasi jadi sebagaimanapun kita menyediakan perangkat dan SDM memang jumlah kunjunganya tinggi disini dan memang kita dorong tu adalah pasien mendaftarkan lewat online. cuman itu dia karena langkah itukan baru ya sejak pandemi covid-19 pasien itu masih belum melek lah dengan teknologi walaupun gencar kita lakukan kita tuh disini punya info media atau televisi lantai 1 2 3 itu kita download disitu cara menggunakanya terus kita juga publish di medsos nya puskesmas lewat facebook, instagram juga kita publish di website nya puskesmas seperti itu.					
4	Bagaimana kecepatan dan kedisiplinan petugas dalam menjalankan tugasnya di loket pendaftaran?	**eee kecepatan dan kedisiplinan pertama terkait dengan kedisiplinan karena kita disini punya pedoman ya, ada pedoman eee pedoman pelayanan pendaftaran dan rekam medis. Disitu tu di pedoman itu dikatakan bahwa petugas eee pendaftaran itu eee dia pengambilannya itu adalah berdasarkan nomor antrian jadi salah satu kecepatan kita adalah menggunakan nomor antrian jadi tidak manggil manual.** lalu yang kedua kita sudah menggunakan sistem elektronik cuma ada kelemahanya. kelemahanya adalah karena ini sistemnya elektronik, jadi begitu down bukan hanya di loket, satu puskesmas ini aplikasinya,jadi kalo begitu down kita pakenya e-puskesmas jadi e	untuk kecepatan sebelumnya sudah dibuat pelatihan secara internal. **Untuk kecepatan tergantung dari sistem, kan semua sudah ada sistemnya. Kalau misal sinyal internet bagus, tidak sampai 1 menit pasien sudah didaftarkan di poli. Di bawah 1 menit jadinya.**	**itu dari di loketnya jam 7 sudah mulai. Jadi kalau sebelum jam 7 ada pasien mau mendaftar, misalnya pasien IGD, biasanya kita ada yang jaga malam**. Jadi ibaratnya loketnya tidak putus, shift-nya terus-terusan 24 jam.	di bagian pendaftaran? Kalo di bagian pendaftaran saya gak tau ya, kalo nanya anamnesa tempat saya, saya tau kalo di pendaftaran kan beda lagi.	**Cepet mba. Cuman nunggunya aja yang lama**	**cepet sih ya kurang dari 5 menit**

		puskesmas itu punyanya pt infocus. infocus itu anak usahanya telkom dan banyak ga hanya di duren sawit yang pake infocus itu eeee puskesmas - puskesmas lain ada yang pake e-pus jadi rekam medis se DKI yang elektronik tu yang kalo dibilang sistemnya tu kalo gasalah ada 4 lah ada e-puskesmas, ada e-na, ada sikda satu lagi saya lupa. cuman yang paling banyak di aplikasikan oleh puskesmas itu pake e puskesmas, jadi gitu pertama kalo dari sisi kedisiplinan emang petugas kita pertama komunikasikan segala sesuatunya hambatan dan kekurangan itu lewat whatsapp group, karena whatsapp group menurut saya yang perangkat atau media sosial yng paling familiar orang udah cepat mudah untuk terkomunikasi jadi orang gaperlu banyak belajar dari WA Group dan **terkait dengan kedisiplinan karena petugas disini kita semua absensinya sudah pakai finger print jadi eee gak ada absen manual, jadi petugas ini ada absen 3 lapis disini, finger print. fingerprint nya itu sudah yang pake face detection terus yang kedua kita absensi manual ditulis tangan setiap dia masuk dan pulang terus yang ketiga itu adalah absensi manual yang menuliskan jam kedatangan dan jam pulang. jadi, eee selama ini sih yang terkait dengan kedisiplinan itu tidak ada hambatan karena walaupun pegawai terlambat**					

		datang, itu risiko ditanggung dia karena dia akan ada pengurangan dari tunjangan kerjanya.					
Sarana dan Prasarana							
1	Bagaimana sarana dan prasarana pendukung kecepatan pelayanan pada bagian loket pendaftaran?	**itu tadi yang saya sampaikan bahwa kita punya nomor antrian nah ini yang ada kendalanya kita eee nomor antrian itu kita masih pake sistem yang lama jadi banyak di poli - poli itu diatas itu ada display untuk nomor antrian itu banyak yang gak berfungsi dan memang tahun ini kita sudah pengadaan alat baru itu namanya kyoska, kyoska itu mesin prodaknya si infocus itu jadi nanti pasien cukup daftar, nama dia langsung masuk ke dokter, itu alatnya sudah datang sudah dari 2 minggu yang lalu sedang di setting aplikasinya jadi nanti mungkin seminggu atau 2 minggu depan insyaallah itu udah mulai jadi nanti pasien dateng dari luar gak perlu ambil nomor antrian di triase, daftar udah langsung masuk ke loket jadi dia gaperlu lagi ke loket lagi pasien, kayak di rumah sakit swasta atau kayak di mall nanti langsung dipandu sekurity disitu.**dia daftar bisa kalo punya BPJS ada barcode nya bisa scan barcode atau dia input berdasarkan NIK atau yang ketiga berdasarkan nomor BPJS. jadi dia datang terus masuk ke dalam. jadi gak perlu ke loket lagi. makanya itu salah satunya juga kenapa kita gak ada	di sini itu sistem informasinya tidak Cuma di sini aja, di tempat lain pakai juga. Jadi kalau mau request misal ditambahin ini, harus ke vendornya dulu, karena sistemnya bukan milik puskesmas. ada vendornya **Jadi kalau soal pengaruh paling kita maunya seperti ini tapi vendornya belum menyetujui. selain itu, kan terhubungnya dengan BPJS terkadang sistemnya BPJS sama sistemnya enji ini ada soal jaringan juga, terus ada beda data banyak terjadi di loket**	**kalau kita pakai enji, enji puskesmas**			

		usulan penambahan petugas loket takutnya begitu berfungsi jadi kebanyakan SDM. memang sekarang ni awal awal memang agak tergopoh gopoh dulu capek capek dulu gitu. eee itu nanti yang digunakan aplikasi itu sistem itu kecuali pasien umum. karena pasien umum kan dia harus berbayar gak pake BPJS kan disini gak bisa setor dia tetep berbayar ke loket. atau pasien baru yang belom punya history sama sekali disini dia punya BPJS belom punya history otomatis harus di input data dasarnya seperti nama, nama kandung segala macem masuk ke sistem ini baru.					
2	Bagaimana pengaruh sistem teknologi informasi yang saat ini digunakan di loket pendaftaran terhadap proses pendaftaran pasien?	**sistem informasi ini sangat memiliki peran vital ya karena kita di puskesmas duren sawit ini sdah memulai medical elektronik ini sejak tahun 2018. namun 2018 itu masih separuh separuh ada yang medic elektronik ada rekam medis manual ada rekam medis elektronik. mulai 2019 kita full salah satunya adalah meminimalkan cost ya. biaya. biaya apa si yang ditimbulkan kalo pasien tu, minimal kalo kita punya rekam medis manual. karena kalo di permenkes tu diatur bahwa rekam medis itu maksimal 3 tahun. ya jadi itu di refensi. di refensi itu di rekap terus di pemusnahan. kan itu ada anggaranya**. kalo begini kan kita minimal tapi di puskesmas ini kita ga full 100% paperless ada yang kayak kesehatan anak itu ga paperless, dia	**sudah bagus. Pada sistem pendaftaran, sistem penunjang itu beda vendor**.	sama. Jadi penunjang medik itu seperti laboratorium. Kalau laboratorium kita ada enji juga, tapi ada software lis. Nah, itu ada di laboratorium. Jadi untuk menampilkan hasil lab dari software itu.			

		double elektronik sama manual dokumen kesehatan ibu, kesehatan anak, yang di KB yang di RB. kenapa 4 ini ada manual. karena mereka ini ada proses klaim ke BPJS. BPJS itu harus minta bukti fisik memang si kabarnya kedepan nanti dia akan siap menerima scan kirim gitu selama ini tuh BPJS udah di scan, terus dikirim email, dikirim juga fisiknya seperti itulah. itu **termasuk mengurangi biaya dan yang kedua meminimalisir eeee apa eeee terkait dengan pengaruhnya terhadap biaya, pengaruh terhadap eeee apa ketidaksesuaian nama eee pasien ya, ketidaksesuaian di rekam medis. meminimalkan risiko itu. jadi kan banyak eee pasien itu yang eee pada saat rekam medis manual itukan ada rekam medis sama sedangkan kalo kita dicari di ruang rekam medis carinya secara manual kan nah ini dia udah otomatis dari NIK. nah yang ketiga meminimalkan ketergantungan pelanggan, karena antrian itu otomatis nanti pas dia duduk udah langsung naik ke loket. di loket tinggal tunggu aja dipanggil karena dia udah diinput di loket set otomatis itungan sekejap mata second ya, itu masuk ke polinya masing masing. dan berikutnya terakhir itu meminimalkan waktu tunggu lah, secara vital jadi mempengaruhi kecepatan waktu tunggu jadi pasien gak perlu lagi nunggu rekam**					

		medisnya dicari dulu di rekam medis di anterin itulah.					
Metode							
1	Apakah bagian loket pendaftaran sudah memiliki dokumen mengenai pelaksanaan alur pelayanan kesehatan ibu dan standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan oleh puskesmas?	**sudah, eeee kita punya ini ya punya SOP mengenai pelayanan pendaftaran, ada alurnya jadi kalo untuk alur kita punya dua, ada alur pendaftaran ada alur observasi pasien. alur pendaftaran tu mungkin bisa diliat ya di depan tu ada kaca tuh kita tempet disitu**. itupun juga kenapa kita tempel di kaca karena kalo pake akrilik ditempet di plafon, kan plafon itu banyak roboh karena akrilik itu berat takut jatuh jadi kita tempel di kaca bolak balik. **jadi kita punya alur pendaftaran pasien ada alur pemeriksaan pasien nah itupun rutin kami sosialisasikan lewat media sosial puskesmas, terus di website itukan, di cek di pkc duren sawit tuh ada tuh alur pendaftaran seperti ini jadi pasien tau bahwa oh dia sekarang pandemi ini kita harus mereservasi loh dulu main masuk masuk aja sekarang ada triase.** triase fungsinya apa sih? pemilah pasien nah kalo dulu sebenernya triase hanya ada di UGD gitu kan, untuk memilah pasien ini pasien gawat darurat ga oh disini lokasinya, gawat tapi tidak darurat oh disini, tidak gawat tapi darurat disini lokasinya nah kita bikin sebelum masuk ke ruang pelayanan lebih dalam. kenapa ada, triase itu standar wajib dalam kesehatan. jadi triase itu	**standar pelayanan ya, ya sudah. Kalau kesehatan ibu itu ada 2 rekam medis, yang dari enji sama rekam medis manual. Kalau di sini, di ibu ini kita yang enji dulu. Untuk yang manual ini untuk memenuhi administrasi dari dinas.**	**ada. Semua masuk ke sk kepala puskes, iya sama SOP juga ada. Itu semua terkontrol di dokumen control. Semua dijadi satu**			

		bukan security kalo ada petugas security itu fungsinya membantu petugas triase. triase itu disini sejak masa pandemi fungsinya untuk memilah pasien tersebut punya gejala di infeksi gangguan pernapasan engga. gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, diare. kalo ada 1 dari 6 apa 7 gejala itu pasien berobat di pelayanan bersinar tu yang didepan. bersinar itu singkatan dari bersama semangat putus rantai penularan. bersinar karena apa kalo kita bikin poli covid wah orang makin takut dateng kesitu kan, sejak pandemi aja angka kunjungan kan menurun, begitu masuk wah duren sawit begitu masuk pager sebeah kanan ada poli covid duh jangan jangan. makanya kita bikin pelayanan bersinar. seperti itulah jadi untuk meminimalisir jadi sekalipun misalnya pasien pasien itu disini pasien lansia dia kontrol tu rutin ambil obat gula darah, obat hipertensi, begitu dia ada satu dari tujuh keluhan itu gaboleh masuk. tujuanya adalah untuk melindungi, sebenernya niat baiknya untuk melindungi penularan sesama pasien, sesama petugas. sekalipun balita, dok hari ini anaknya ada jadwal imunisasi ni imunisasi BCG begitu di bawah suhunya tinggi 38, oh, gabisa masuk.					

2	Apakah sudah dilakukan sosialisasi kebijakan di bagian pendaftaran dan apakah sudah berjalan dengan baik?	**oiya terkait dengan kebijakan, kebijakan sebenrnya ga hanya di pendaftaran ya. Kita itu kalo kebijakan puskesmas ini rutin melakukan briefing pada petugas itu seminggu 3x senin selasa dan kamis hari senin itu tatap muka, apel itu dibilang disitu segala kebijakan terbaru itu wajib disampaikan.** oleh kepala puskesmas punya kebijakan terbaru dia masih anget sampaikan disitu jadi ini bukan ngebahas puskesmas ini engga dia kebijakan kebijakan terbaru atau apapun kegiatan yang hari ini akan dilakukan itu disampaikan disitu. dari kepala puskesmas ada kegiatan apa, dari kasubag TU ada apa, kesatuan UKP ada kegiatan apa, jadi semua diinformasi kan gak hanya petugas loket,petugas farmasi oo ada kebijakan ini nanti tinggal share ke temen temen nah memang kita ini kan bukan kantor, kita ini pelayanan. jadi ga bisa "ayo sekarang duduk turun ke bawah", ga. jadi bisasanya itu perwakilan, perwakilan loket, terus hadir di apel formasi. terus kita sampaikan bahwa perwakilan yang ikut apel harus menyampaikan informasi yang diteruskan ke temen temen di unitnya. kalo hari senin juga apel di belakang,selasa apel tadi juga apel. **kalau hari kamis kita itu via zoom. kita link zoom, kalo petugas puskesmas kita link zoom nanti dia join tu apel nah disitu kita sosialisasi, kalo yang khusus hari**	**sudah.**	**sudah, semua sudah dijalankan sesuai sop dan sesuai dengan kebijakan juga.**			

		kamis kita sosialisasi SOP. jadi setiap unit di puskesmas ini baik UKM atau UKP ada wajib sosialisasi SOP di pelayanan dia. seperti apa misalnya loket di loket ada SOP Pelayanan pendaftaran pasien, dia sampaikan tuh tapi umpamanya itu udah pernah di sosialisasikan jadi kita gak bakalan ngulang lagi, kita tiap minggu tuh muter yang lain semuanya, UKM UKP itu kena semua termasuk di atas SOP surat masuk dia sosialisasi. kita bergilir minggu ini admin, ntar minggu depan UKP, minggu depan UKM, ntar muter minggu depan, kamis depanya lagi admin, admin itu administrasi ya manajemen, kamis depannya UKP, kamis depannya lagi UKM. jadi petugas disini ga hanya paham terhadap sosialisasinya dia tapi sosialisasi di unit lain dia harus tau, ga harus hafal tapi minimal dia tau oo di unit lain ada sop kayak gini.					
Lingkungan kerja							
1	Apakah jam kehadiran dan kepulangan SDM di bagian pendaftaran sudah tepat waktu?	**sudah. sudah tepat waktu karena kita disini sudah finger print ya. wajib**. nah kalau ada pegawai baru kita wajib fingerprint di sini, termasuk anak-anak yang magang yang di kantor kita fingerprint disini. Walaupun sekali dia ga tepat waktu ya faktor keterlambatan, faktor keterlambatan, karena faktor x atau gak hadir atau ada hambatan di jalan seperti itu. tapi yang jadi kendala adalah karena kita di pelayanan kita tu	**sudah.**	**sudah tepat waktu kok.**		**Kalo saya perhatiin mereka dateng tepat waktu ya, kaya orang kerja biasanya aja**	**kalo kehadiran tepat waktu soalnya jam 7 kadang udah buka loketnya cuman kalo pulang saya engga tau**

		gak bisa kayak di administrasi jam 2, disini kan jam 7.30 sampai jam 2 shift 1. shift 2 itu jam 2 sampai jam 9 malam, shift 3 dari jam 9 malem sampai jam 4 malem itu gabisa serta merta jam 2 dateng, terus yang shift 1 yang jam 2 pulang yaa gak bisa karena kita tuh masih ada proses serah terima pekerjaan. dan mereka rata rata masih nge back up lah disini masih tinggi. jadi gak tenggo. teng langsung go.					
2	Bagaimana pembagian job desc SDM di bagian loket pendaftaran?	**nah Job desc nya disini yang di permenkes 53 tadinya kan tu PJ PJ PJ namanya tuh kayak mas alex tuh tadinya PJ sekarang koordinator.** Koodinator kalo mas alex tuh koordinator tadinya kita ada dua rekam medis, satunya khusus rekam medis yang satunya khuisus koordinator loket. akhirnya yang satu ini dia pindah. karena dia pns jadi dia pindah jadi alex ni koordinator rekam medis juga dia koordinator loket juga. nah di rekam medis pun dia gak ada anggotanya karena cuman 1 orang. kalo di rumah sakit itu bagianya 1, ada kalo dibawah koordinator ada PJ PJ nya, penanggung jawab BPJS. jadi pembagianya ada BPJS dia itu berfungsi melakukan pekerjaan terkait administrasi BPJS. itu didepannya, begitu masuk mejanya itu disebelah kiri itu mas imam. itu penanggung jawab BPJS. apa sih yang dilakuin sama dia? segala macem kegiatan kegiatan adminsitarasi BPJS seperti pasien yang gak punya BPJS, didaftarkan PBI Penerima bantuan	**pembagian job desknya itu kan kasir juga ikut admin pendaftaran juga, itu ada sk-nya kalau kasir.** Terus yang admin tuh sk-nya admin pendaftaran. Itu job desknya yang shift 5, yang non-shift ada 2. sk itu berbentuk surat dari atas	**pembagian job desk itu biasanya sama kepegawaian itu ada uraian tugas.** Nah itu selalu diperbaharui setiap setahun sekali.			

		iuran yang APBD gitu ya jadi semua pasien yang pendaftaran BPJS nya PBI itu di DKI ini puskesmas yang daftarin, yang usulin. kecuali dia berbayar. saya pengen berbayar ya langsung tu ke kantor BPJS nya. terus ada juga penanggung jawab pasien. karena kan puskesmas ini walaupun BPJS ada pasien- pasien yang gak punya BPJS atau punya BPJS tapi pelayanannya itu ga ditanggung BPJS seperti saya punya BPJS sekarang lagi banyak ni kan kayak kemaren tuh mau masuk sekolah pake surat keterangan sehat itu harus ada surat keterangan sehat dari dokter puskesmas itu ga ditanggung bpjs, medical check up lah itu bayar. nah itu ada petugas kasir. terus abis itu ada petugas yang bertanggung jawab di shifting. jadi cuman ada 3					

3	Kendala atau hambatan apa saja yang bisa ditemui dalam kegiatan pendaftaran pasien?	**kendalanya itu ada dua satu apabila ada gangguan sinyal, jadi kalo perlu diketahui bahwa BPJS itu selaku payer ya, payer dalam hal jaminan kesehatan jadi dia itu bpjs itu punya aplikasi namanya P-care, jadi BPJS punya aplikasi P-care. nah kalo dari sisi puskesmas aplikasinya namanya e-puskesmas. e-puskesmas dengan p-care itu ada bridging.** kenapa sih puskesmas gak pake p-care? karena p-care itu minimalis jadi kalo saya tensi pasien, gak ada menu tensi nya disitu sedangkan yang ditarik buat BPJS tu aplikasinya p-care jadi e puskesmas dengan p-care itu ada bridging kalo e puskesmas kan seperti rekam medis layaknya di rumah sakit rekam medis itu kan ada tensi, tinggi badan, berat badan segala macem, mata kanan kiri, bentuk bulatnya bentuk simetris atau engga itu ada rincian detail nah itu kita langsung nge bridging disitu **nah yang jadi kendala adalah itu jaringan internet, karena kalo internetnya down, fisiknya gabisa dicari karena udah gaada, kalo dulu masih back up dengan 2018 ada manual ada fisik masih mending sekarang kalo sekali internet down kita jadi kendala, sedangkan kita harus mengurai kepadatan di loket mau ga mau pasien di tanganin dengan catatan manual dari loket dibawa si pasien kasih ke dokter, dokter gak ada history nya gitu manual karena gak bisa kebuka. itu internet.** internet ini tadinya puskesmas itu kita	**hambatan eee hambaan dari bahasa kita sudah melakukan pelatihan juga, kalau misalkan masih ada yang belum paham , kita kita ada buat bahasa Itu ditaruh di setiap komputer.** Untuk hambatan, **paling hambatan yang baru-baru ini komunikasi antar pasien langsung. Karena ketutupan fiber**, jadi sedikit terganggu karena terhalang itu. jadi komunikasi dengan pasien itu tidak jelas. (kalau untuk jaringan sistemnya) itu sifatnya menyeluruh ya tergantung juga dari vendornya, ada masalah ke bawahnya ada masalah. dari BPJS juga sama, tergantung dari internet juga.	**paling kalau penumpukan aja kali ya. Paling kaya momen abis lebaran, ya abis libur panjang lah.** Kan kita emang 24 jam buka, tapi kalau untuk unit layanan lain seperti ibu hamil, imunisasi, yang pasien sehat itu tidak buka. Dan biasanya terjadi penumpukan setelah hari-hari libur panjang.		**Kalo buat kendala paling kalo antri ya ruangan jadi penuh jadinya saya kadang nunggu di depan apotik**	**kendala, kendala si paling karena pasienya banyak jadi antrianya aga lama dan kadang kursinya full jadi engga kebagian tempat duduk**

		pake indihome, indihome itu puskesmas berbayar lah. namun ada edaran bahwa ada jaringan diskominfo. jadi dinas komunikasi dan informatika punya jaringan internet. kita yaa keuntunganya kita ga bayar lagi, kita gratis, cuman kelemahanya namanya jaringan gratis eee kecepatanya seadanya jadi itu jadi kendala lagi dipake segini banyak kan bukanya loket segala macem kadang kadang otomatis kita tarik dari network. jadi jaringan internet kita juga atur kalo pagi sampe siang, temen temen di layanan itu gak bisa buka youtube. udah kita kunci fokus untuk pelayanan. tapi begitu siang sampe sore itu kita buka. tapi biasanya ada yang nonton youtube, kecepatanya itu jadi down. **nah itu tentang jaringan yang kedua terkait dengan sistem. sistem kendalanya tuh begini ada kalanya nah e-puskesmas itu ga bridging ke p-care dikerjain sama dokter ada 200, yang masuk ke p-care 50 yang kebaca sama BPJS puskesmas kecamatan duren sawit melayani cuman 50. nah p-care karena kendala kendalanya di bridging, tapi eee kalo kendala di terkait bridging antara p-care dengan BPJS itu eee apa volumenya hampir jarang lah. tapi sebulan sekali ada. tapi kalo untuk kendala internet itu hampir sering jaringan internet.** kalo jaringan mau apalagi kita disini paling kalo pegawai yaa pegawainya kita disini, rata rata					

		pegawai kita disini ini ya cekatan dan mempunyai inisiatif tinggi jadi gak ada yang nunggu internet "yaudah bu sabar ya bu" jadi ga lama nunggu tapi pegawai langsung proses tethring dari handphone yang penting bisa jalan tapi kalo kendala udah dari sistem, internet jalanpun yaa diinput namanya pun gak bakalan muncul pasienya disitu harus sabar. itu dia si maksud saya jadi eee kendalanya segala macem kalo dari jaringan keseluruhan di puskesmas gak bisa di berproses, kalo dari sistem eee jadi gak ada proses sinkron disini daftar disini gak muncul atau diinput di poli, diinput obatnya tapi di farmasi gak jalan.					
4	bagaimana kelengkapan dokumen pasien sebagai persyaratan saat mendaftar di loket pendaftaran?	**kita punya, walaupun kita punya ada ini ya kita udah bikin persyaratan adminsitrasi di masing masing layanan ada, tapi semenjak eranya BPJS dan yang kedua sejak tahun lalu ada kebijakan kan kebijakan single ID bahwa disini pasien itu kelengkapan persyaratan itu sudah kita lampirkan di website puskesmas yang kedua juga kita berikan informasi tertulis ada di glass triase.** kenapa gak kita taro di loket? karena loket aga dalem. kalo orangnya demam tapi mau periksa jenis pelayanan dia gatau kan dia ada diluar. tidak semua memang jenis administrasi itu dipampang di triase. kenapa gak semua? **karena bagi kita ya cukup KTP aja karena sekarang kita cukup dari BPJS ada**	**dulu kan kita disuruh membawa 3 macam sebelum sistem ini, KK, KTP, disuruh bawa itu. misal belum punya KTP disuruh bawa Akte. Untuk sekarang lebih mudah, tinggal bawa BPJS-nya atau pun KTP-nya itu sudah bisa.** Bawa kartu berobatnya dan KTP atau BPJS sudah bisa.	**biasanya pasien hanya disuruh membawa BPJS dan KTP. Jadi kalau keduanya sudah dibawa, itu sudah cukup. Mereka sudah bisa mendaftarkan.**			

		kebijakanya puskesmas sudah tidak boleh lagi minta fotocopy KTP. "fotocopy KTP/BPJS?" dia bawa KTP asli atau bawa BPJS asli itu kita layanin. itu kita input. cuman kan kendalanya takutnya pasien ah nanti ilang ni KTP asli karena dia udah bawa fotocopy sendiri itu kita kasiin lagi. jadi kita eee persyaratanya eee KTP atau BPJS jadi sebenarnya kita dorong untuk pasien itu adalah KTP aslinya tapi ada juga yang memberikan fotocopynya					
Waktu pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV)							
Sumber Daya Manusia							
1	Siapa saja yang terlibat dalam kegiatan pemeriksaan tanda - tanda vital?	Prakteknya di puskesmas duren sawit ini kita ada perbedaan dari puskesmas lain di lantai dua untuk kunjungan sakit di lantai 3 untuk kunjungan sehat. Di lantai dua untuk pemeriksaan tanda vital itu ada nurse station. Station nya perawat disitu tujuanya apa jadi sebelum masuk ke dokter dia di anamnesa awal apa sih keluhanya misalkan sakit pinggang. dia gak akan gini perawat "sakit pinggang sakit pinggangnya seperti apa, dibawa jalanya" engga. keluhan awal. terus periksa tensi, nadi, pernapasan tinggi badan disitu di nurse station. kalo di lantai tiga karena itu kunjungan sehat dia bukan nurse station namanya. kembang cinta kita namanya. kembang cinta itu sebenernya mid-wife station lah mid-wife itukan bidan. stationya bidan. jadi nurse station di lantai tiga itu ya itu kembang cinta. **nah disitu**	itu mulai dari depan dulu, dari security ke triase. Di situ ditandai misal pasien disabilitas. Itu kalau bisa dari security-nya dibantu buat pendaftaran kalau dia itu pasien disabilitas, dan nanti dibantu untuk pendaftaran dan dia-nya balik lagi.	**biasanya di lantai 3 karena kita khusus ibu dan anak, kita itu bidan.**	**Bidan**		

		kalo pemeriksaan tanda vital dilakukan oleh bidan karena bidan itu memiliki kompetensi ya. bidan itu mempunyai kompetensi dan kewenangan untuk pemeriksaan tanda vital sesuai dengan kompetensi dasar yang dia miliki jadi sebelum masuk ke dalam kunjungan di masing masing poli ke poli kesehatan ibu kesehatan anak, KB nah kesitu dulu tuh di anamnesa awal diukur tensinya, diukur nadinya, diukur pernapasanya, diukur tinggi badanya, panjang badanya, berat badanya disitu.					
2	Bagaimana kecukupan jumlah SDM yang terlibat dalam kegiatan pemeriksaan tanda - tanda vital?	**kalo kecukupan SDM itu, Cukup gitu. Dari mana sih kita ngitungnya dari analisa beban kerja atau analisa jabatan. Jadi awalnya puskesmas itu menganalisa jabatan dulu.** Jabatan apa aja si yang harus ada di puskesmas? Kita kan pake dasarnya permenkes 43 tahun 2019. apa aja tuh jabatan disini ohh sekian untuk puskesmas kayak kita, kita bukan rawat inap, standarnya apa aja si formasi jabatanya gitu, udah dari analisa jabatan, kita bikin analisa beban kerja misalnya pekerjaan bidan, bidan berapa kunjunganya pasien per hari, berapa dia tunggu tanda vital berapa dia tunggu terhadap ibu kesehatan anak. dari analisa jabatan, analisa beban kerja keluarlah formasi jabatan angkanya ni jadi kita penyusunanya kebutuhan itu berdasarkan dari analisa jabatan,	**kecukupannya cukup, semuanya berpartisipasi juga**. Pasien datang semuanya petugas ikut andil juga	**kalau di sini, kita itu sebenarnya ada 3, eh 4. jadi 3 orang setiap hari kalau tidak dilibatkan di poli lain, itu 1 orang di depan di bagian pemeriksaan tanda vital, atau biasanya 2 di bagian pemeriksaan tanda vital dan 1 di dalam. Kita juga dibantu oleh poli lain, seperti misalnya kb kalau misalkan belum ada orang mereka bantu tensi, imunisasi kalau belum ada pasien mereka bantu tensi. seperti itu.**	**jumlah eeee ini nya ya karyawanya ya, udah sesuai si kan kita disini kan 3 - 4 orang yang ada dalam 1 poli di kesehatan ibu, misalkannya satu di poli lain paling ngga kita ada 3 orang karena kan kita ga cuman di poli KIA tapi kadang bantu di poli pasien covid, bertiga juga masih bisa gitu.**	**cukup mba**	**cukup**

		analisa beban kerja dan formasi kebutuhan.					
Sarana dan Prasarana							
1	Bagaimana kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana dalam mendukung kecepatan pelayanan pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV)?	**sarana dan prasarana kita satu kita sesuai dengan standar alat kesehatan yang ada di permenkes 43 tahun 2019 itu puskesmas itu punya aspak, aspak itu adalah aplikasi sarana prasarana alat kesehatan**. Semua puskesmas di indonesia ini harus input di aspak. aspak itu yang punya siapa sih aplikasinya? kementerian kesehatan. jadi dia punya ada standarnya nih, standarnya nanti keluar tuh. terus dia suruh self assesment diri sendiri. jadi kita punya apa nih ada standarnya nah memang targert aspak itu minimal 70%. dari alat kesehatan yang dipunya kita harus ada. nah puskesmas kecamatan duren sawit ini kondisinya aspak kita capaianya sudah 80%. kenapa gak bisa 100%? nah ini unik. kenapa gak bisa 100%, karena standarnya itu dia ngeliatnya seluruh indonesia. gitu misalkan masih ada contohnya masih ada mortil stumper. stumper itu mortil kayak ulekan untuk meracik obat. ini DKI Jakarta kota paling gede kita disini nge blender, ngeracik obat udah pake mixer eh blender. blendernya bukan blender itu tapi blender khusus obat kita ada tapikan gak mungkin. sedangkan di aplikasi itu tertulis kan gak mungkin kita beli demi 100% tapi gak kita pake bagi kita yang penting kita udah memenuhi standar kalo	**kalau itu berjangka di pemeriksaan alatnya itu loh. Itu 1 tahun sekali ada sertifikatnya.**	**kalau sarana pra-sarana kita tensi sudah digital. Jadi kalau misalnya kita semuanya sudah digital jadi biasanya kita jadi lebih cepet sih untuk melakukan pemeriksaan tanda vital. Biasanya sih yang bikin agak lama itu pasien baru.** pasien baru itu kan kita harus analisa. jadi di sini kalo di poli kesehatan ibu karena rekam medis kita masih manual, jadi kita analisanya masih cukup panjang. jadi pendataan yang sudah dilakukan di rekam medis kita ulang di atas, di atas itu ditanyakan tentang penyakit segala macam. kalau di rekam medis kan tidak ditanyain. kalau kita analisa dilakukan di bagian pemeriksaan organ/tanda vital, jadi masuk ke dalam ruangan kondisinya pasien sudah ditanya keluhan segala macam.	**kalo sarana dan prasarana nya sih insyaallah bagus semua karena kan kita juga ada kalibrasi, alat selalu di kalibrasi**	**Udah bagus kok, tadi saya liat juga bukan yang biasa gitu jadi cepet udah langsung keliatan hasilnya**	**bagus udah digital**

		disini saya ada kebijakanya disini ke penampung aspak diiput berdasarkan analisa yang kita punya tapi gak usah kita lengkapi 100% karena berdasarkan nanti disana harus ada oh kita beli tapi gak dipake karena dia liatnya satu indonesia. di papua butuh mortil sama stamper. gak punya listrik dia selama 24 jam kan kita DKI Jakarta kan udah pake blender cepet kalo itukan ditumbuk begini belom lagi racik obatnya dokter anak banyak numbuk obatnya keras keras harus sampe aluss sedangkan pake blender merem kita bisa ngerjain yang lain. lebih cepet.					
2	Untuk sarana dan prasarana, apakah terdapat kendala atau hambatan dalam pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV)?	**sarana dan prasarana kendalanya itu kalo di tanda vital itu satu kendalanya itu adalah di tanda vital dalam proses perbaikan perbaikan alat. Kenapa perbaikan puskesmas di DKI ini sejak tahun 2015 transaksi di DKI ini sejak tahun 2015 sudah non-tunai. jadi kalo saya rusak, kalo tensi saya rusak, kalo dulu tuh kalo rusak saya tinggal bawa, misalnya betulinya di pramuka kita bawa bayar cash. sekarang kalo rusak eee sama walaupun gak bisa, kalo tensi rusak untuk ukur tanda vital. tensi rusak bukan si bidanya bawa ke tukang service, ada disini bagian pemeliharaan alat dibawah tapi kendalanya sekarang ini kita harus kumpulkan barang yang rusak itu.** yang kedua puskesmas harus punya buffer. jadi ketika tensi rusak " bu	**misalkan ada alat yang rusak itu dari pihak user atau petugas langsung bilang ke bagian pemeliharaan nanti ditindaklanjuti.**	**hambatan saran pra-sarana tidak ada sih.**	**kesulitan sih gak ada**		

		mohon maaf ya untuk hari ini semua pasien tanpa kita tensi karena kita" engga. kita itu harus punya buffer. buffer itu cadangan cuman kendalanya karena memang terus gak ada upaya dong? ada upayanya adalah kita teken kontrak terkait dengan pemliharaan dengan pighak ketiga, pihak ketiga kita lakukan pemeliharaan alat sesuai dengan distributor pemiliknya jadi bukan tukang service yang bisa service segala macem. kita disini biasanya resmi. misalnya tensi merek omron ya kita kontak service sama si omron. jadi kita langsung panggil omron tapi kan gabisa serta merta misalnya satu biasanya tu kadang tu omron ada lagi ga ya di tempat lain yang rusak. kita harus kelola itu karena di kontraknya ada misalkan dia bakal nerima sekian jadi itu dia kendalanya. emang si dia buat rapih tapi eksekusi cepatnya itu gabisa langsung "rusak apa besok datang ya" langsung bayar. jadi semua sudah tertata cuman ya tertata itu yang harus ada waktu.					
Metode							

1	Apakah bagian pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) sudah memiliki dokumen mengenai alur pelaksanaan pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) dan standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan oleh puskesmas?	**iya karena disini di masing masing poli kita punya SOP. SOP namanya alur pelayanan. Tinggal disebut deh SOP apa Semua ada. Sop alur pelayanan ibu dia punya sendiri, sop alur keluarga berencana itu sendiri nah di SOP itu yang menuntut langkah - langkah atau tahapan tahapan yang dilakukan petugas di dalam polinya** seperti misalnya pasien dipanggil memang disitu tidak disebutkan pasien harus ke ners station engga, pasien dilakukan eee apa petugas melakukan pemeriksaan tanda vital dahulu ke pasien misalnya anamnesa pasien jadi SOP disini semua petugas punya SOP. **SOP itu kita disini bukan top and down ya buttom up. jadi petugas yang buat SOP di lihat kepemimpinan, di pemimpinan di analisa lalu kita dilakukan pengesahan dalam bentuk tanda tangan.** nah semua dokumen disini itu diinput sama dokumen control jadi puskesmas ada seseorang yang memiliki jabatan documen control jadi fungsinya adalah mengontrol tuh jadi gaada SOP yang dikeluarkan oleh unit dikekep sendiri jadi semua SOP dibuat draft nya oleh unit, diusulkan ke kasatpelnya masing masing dibawa ke pimpinan di analisa kalo misalkan di revisi di kembalikan ke unit tersebut kalo sudah acc di sahkan oleh pimpinan dalam bentuk tanda tangan lalu di arsipkan di dokumen kontrol. nah dokumen kontrol itu apaan? eeee	**sudah.**	**udah, udah ada sk, sop juga udah ada.**	**standar pelayanan ada, berupa SOP sama ada jam pelayanan yang tadi saya bilang**		

		fotokopi distribusiin untuk ke masing masing cuman kita sekarang sistemnya sudah pake soft copy jadi kita scan kirim tuh soft copynya dan juga pada ajang ajang kesempatan biasanya puskesmas ada kegiatan loka karya kerja mini. nah disitu disampaikan karena kalau kita, kalo mini kan sebulan sekali, kelamaan kita punya ajang kegiatan sosialisasi SOP setiap hari kamis disampein disitu. itu sampe sekarang aja kita sudah melewatkan banyak hari kamis itu gak ada yang pernah berulang terus yang lain lain.					
2	Apakah pelaksanaan alur pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) dan standar pelayanan minimal sudah sesuai dengan SOP atau kebijakan yang diterapkan oleh puskesmas?	**sejauh ini sudah ya, sudah sesuai dengan SOP di puskesmas.** Tolak ukurnya apa sih? Salah satunya daftar tilik. Daftar tilik. Kita punya daftar tilik itu adalah lembar check list yang mengisi adalah langkah langkah kegiatan kita itu dilakukan atau engga. nah yang ngisi itu siapa? crosscheck itu adalah unit lain engga unit sendiri, kalo unit sendiri mah diisi semua sama dia. unit lain, jadi daftar tilik ini setiap SOP itu punya daftar tiliknya. nanti juga diisinya itu random. ntar dia di waktu senggang karena kan kita gapunya ada etugas khusus monitoring SOP gamungkin karena semua petugas disini pelayanan semua biasanya pas siang atau petugas yang sedang freee di polinya dia keliling misalnya saya punya tugas untuk monitoring atau men checklist tahapan tahapan atau kegiatan yang dilakukan oleh temen	**sudah.**	**sudah, sudah sesuai**	**sudah sesuai**		

		temen di KIA. tapi temen temen hampir SOP itu sudah di scan dalam bentuk soft copy udah di handphone jadi gak ada yang berkas begini itu juga sudah hafal. nah hafal itu bukan berarti saya sudah hafal engga saya engga hafal semua SOP jadi misalkan disini di lantai 3 poli PTM punya daftar tilik poli kesehatan ibu nanti di check list jadi engga yang manual lagi udah digital					
3	Apakah sudah dilakukan sosialisasi kebijakan di bagian pemeriksaan tanda - tanda vital (TTV) dan apakah sudah berjalan dengan baik?	**iya sudah.**	**sudah.**	**sudah, sudah disosialisasikan juga dan sudah berjalan.**	**udah dijalanin, udah sesuai jadi kita kerjanya kan sesuai dengan SOP.**		
Lingkungan Kerja							
1	Bagaimana Kecepatan perawat dalam melakukan pengecekan tanda - tanda vital (TTV)?	**kecepatan perawat dalam pengecekan tanda vital berdasarkan dari karcis atau apa ya karcis ya karcis yang didapatkan pasien dari petugas loket. Kecepatanya itu tergantung pasien itu menyerahkan ke petugas kalo udah diserahkan langsung dipanggil**. Kadang ada pasien yang sudah diinfokan dari loket "bu eee misalkan ke poli kesehatan ibu ibu ada di lantai 3 ya" udah di lantai 3 duduk doang dia disini liat liat orang kanan kiri "oh dianterin kedepan ya" berharap dipikir namanya dia itu langsung otomatis dipanggil. kalo ditanya berapa cepatnya? yaa begitu pasien menyerahkan karcis atau bukti pembayaran dari loket itu langsung	**kecepatan paling dibawah 5 atau 10 menit, tergantung pasiennya itu sendiri**. Ada pasien yang tensinya naik turun, itu pasiennya disuruh istirahat dulu.	**kalau di sini sih berusaha secepat mungkin.** Maksudnya gini, dengan catatan pasien datang kita langsung panggil, kita langsung lakukan pemeriksaan tanda vital, kita tanya keluhannya, kita input, langsung periksa ke dalam.	**kecepatan ya? Tanda vital kan cuman tensi terus timbang gitu doang, kalo berapa menit sesuai dengan cepat kan kalo ditimbang kan kita udah pake yang digital ya hasilnya langsung keluar tensi juga sama terkecuali tadi yang saya bilang kalo tensinya tinggi diukur ulang menggunakan tensi manual.**	**cepet sih**	**cepet kok**

		dipanggil jadi engga ntar ya bu 10 menit lagi?					
2	Kendala atau hambatan apa saja yang bisa ditemui dalam kegiatan pemeriksaan tanda - tanda vital?	**nah kendala yang terjadi selama ini karena pemanggilan pasien itu masih manual gitu jadi pasien daftar di loket nanti di loket itu keluar karcis set langsung ke nurse station. Lantai 2 lantai 3 itu kendalanya tu begitu dia taro disitu udah nanti petugas itu manggil nama nyonya A, nyonya B jadi dipanggil manual jadi pasien sendiri gak tau saya akan dipanggil nomor berapa begitu** tapi begitu dia pegang oh saya nomor sekian di dalam polinya nomor 10 tapi di nurse stationnya itu di pemeriksaan tanda vital itu dia belom tau tu itu dia taro aja ntar tunggu aja dipanggil petugas secara manual. nah memang eee nanti kita sistemnya, sistemnya udah ada udah antisipasi sistemnya yang kita sebut kyoska itu ini sedang di setting dulu jaringan listriknya jaringan telekomunikasi segala macem nanti baru dipasang kita sosialisasi ke petugas. jadi nanti ada tuh jadi begitu masuk ke mid-wife station itu dia ga megang karcis kayak begini engga dia tinggal dipanggil aja nyonya A langsung kesini ibu masuk ke poli.	**tidak ada kendala sama sekali karena sudah sesuai SOP-nya dia karena tupoksinya itu juga jadi gak ada kendala**	**tidak ada masalah, semua sudah berjalan dengan baik.**	di tanda vital? Kendalanya mungkin ini kali ya **kalau untuk pemeriksaan tensi, timbangan si gaada masalah terkecuali kalau tensinya tinggi kita akan crosscheck lagi pake tensi yang manual. Biasanya sih pas di dalem**. Didepan misalnya tensinya tinggi kita ulangi sekali lagi, saya pakenya digital tuh 2x masih tinggi didalem kita tensi ulang lagi, didalem pas dipanggil didalem.	**Kalo saya sih gak ada ya soalnya kan saya tinggal duduk nunggguin aja**	**kalo dipanggil gak pakai speaker atau pengeras suara jadi suka gak kedengeran**
Waktu Pemeriksaan Bidan							
Sumber Daya Manusia (SDM)							

1	Apakah jadwal bidan sudah sesuai dengan yang ditetapkan?	**sudah**	**sudah sesuai.**	**kalau kita jadwal bidan sih ada setiap harinya, tapi biasanya yang sudah di sini, biasanya kaya Fahri ada di sini. Memang sudah. Kecuali ada tambahan kalau salah satu izin atau cuti, baru penggantinya ada.**	**jadwal bidan udah**	**Udah sih, kayaknya jam 8 ya udah mulai**	**udah, udah sesuai jam nya jam 8**
2	Bagaimana mengenai kecukupan jumlah bidan dan perawat yang terlibat dalam kegiatan pemeriksaan bidan di pelayanan kesehatan ibu?	**nah itu dia perawat dan bidan itu punya analisis nah yang tadi itu kita susun tu ngaturnya dari analisa jabatan dan analisa beban kerja, sudah dilakukan analisa jabatan dan analisa beban kerja terdapatlah buat perencanaan kebutuhan SDM. Ohh segini loh formasinya kita**, nah setiap petugas yang bekerja di puskesmas kecamatan duren sawit itu akan mendapatkan SK tentang tugas dan tanggung jawabnya. tugas, tanggung jawab, wewenang. nah petugas itu melakukan kegiatan sesuai dengan butir butir kegiatan yang ada di SK tersebut dan butir butir kegiatan sesuai dengan jabatan fungsionalnya dia, jadi ada tuh udah di atur ada keputusan mentri pendayagunaan dan aparatur negara yang mengatur secara rinci dan jelas masing masing butir jabatan disana. misalnya seorang jabatan fungsional perawat, perawat itu ada perawat terampil, ahli. perawat terampil apa aja si asuhan keperawatan, pemeriksaan tanda vital itu ada tuh lengkap. nah memang kita	**sebenarnya sudah cukup, sesuai dengan beban kerjanya.**	**sudah cukup.**	**cukup**		

		mendorong bukan mendorong itukan kewajiban untuk PNS untuk mengisi itu untuk mengisi kegiatan tujuanya satu untuk mendekatkan hak dia intensif dia tunjangan dia itukan dari situ yang kedua untuk kenaikan pangkat dia kenaikan jenjang jabatan dia, jabatan dia kan naik doronganya naik itu harus ngumpulin berapa banyak sih. jadi kebijakan itu udah diatur jelas.					
Sarana dan Prasarana							
1	Apakah sarana dan prasarana pada proses pemeriksaan bidan sudah mendukung kecepatan kegiatan?	**sudah**	**sudah.**	**sudah. Kita sebenarnya sudah difasilitasi untuk pemeriksaan di dalam. Jadi tempat tidurnya udah 2, USG udah 2, komputernya udah 2. sebenernya sih harapannya dengan sarana dan pra-sarana yang ada kecepatannya jadi jauh lebih cepat.**	**udah, karena kan tadi saya bilang tensi gak cuman yang digital doang karena kan kalo yang digital kan aga lebih tinggi kan ya tensi, jadi tetep ada yang manual buat cross check terus dopplernya juga kita juga apa namanya eee bisa cepet buat nyari detak jantungnya engga yang susah gitu**	**Udah lengkap sih semua ada**	**bagus sudah lengkap**
2	Bagaimana kualitas dan kuantitas alat pada proses pemeriksaan bidan?	**kualitas semua disini peralatan yang dibutuhkan oleh bidan itu mereka usulkan sendiri, jadi usulan - usulan itu semua dari owner dari user jadi si pelaksana yang menyusun kegiatan jadi kita disini engga oh puskesmas beli alat tensi meter nih pake ya, suka gasuka pake. engga**	**kualitas dan kuantitas sudah sesuai standar.**	**sudah cukup baik, dan selalu kita kalibrasi setiap satu tahun sekali.**	**lengkap**		

		disini engga ada lagi proses penunjukan langsung jadi lewat user dia kebutuhanya apa sih jadi disediakan sampai lengkap saya butuh alat tensi meter yang watt nya sekian ininya sekian dengan merek ini sekian nanti diserahkan ke pengurus barang, pengurus barang akan melihat tu ada gak sih anggaranya oh ada nanti dikasih ke penjaga pengadaan. penjaga pengadaan beli tuh oh si user maunya merek omron, oke kita cari toko yang jual omron mana yang paling murah. yang paling murah tapi ya dokumenya lengkap ada izin edarnya ada NPWP nya toko tersebut ada nomor rekeningnya karena puskesmas kan sistemnya transfer gak cash jadi kalo user itu tidak sampai mengusulkan nama toko cuman sampe nama merek					
3	Pada sarana dan prasarana, kendala atau hambatan apa yang ditemui dalam pemeriksaan bidan?	kendala tu adalah disini tu di duren sawit ini yang tinggal di duren sawit itu warganya menengah. Kita gabisa bilang menengah kebawah jadi menengah. Jadi banyak kendala itu adalah kita itu tidak tau history pasien, pasien periksa di praktek bidan mandiri eee teruss aja karena ini murah dia terus. begitu di pengujung cari yang gratisan dipake pilihan mandiri harus berbayar persalinan pake lah di puskesmas dateng kesini kita gatau ini gimana historynya atau yang kedua selama ini pasien berbayar ni ke bidan ke dokter di rumah sakit begitu kata dokternya pasien ada kelainan janinnya sungsang, melintang, kelilit tali pusar atau	**selama ini belum ada**, paling di pasiennya gitu. dari pihak petugasnya menenangkan dulu pasiennya. Terus setelah tenang ke bidan lagi.	**tidak ada sih.**	**kendalanya engga sih paling itu doang kalo dipanggil ya** atau kadang kalo kita udah jelasin edukasi kita udah jelasin ibunya harus kemana, harus apa harus ngapain dia bilangnya sudah mengerti tapi dia balik nanya lagi saya harus kemana dulu nih bu, saya harus apa dulu nih bu		

		ketubannya kering, harus tindakan. baru ke puskesmas. demi apa? demi mengeluarkan surat rujukan BPJS karena BPJS keluarnya dari poli. jadi itu intinya pasien masih menganggap puskesmas itu sapu jagat jadi kendala semua pasien, ulahnya dia puskesmas yang beresin					
Metode							
1	Apakah bagian pemeriksaan bidan sudah memiliki dokumen mengenai alur pelaksanaan pemeriksaan bidan dan standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan oleh puskesmas?	**ya jadi setiap, sama ya sama petugas loket mereka tu punya dokumen dari mulai SK payung, SK payung tentang pelayanan klinisnya terus punya pedoman pelayanan terus diturunkan terakhir SK, pedoman, sampe ke SOP** nah masing masing unit itu dia kalo SK itu ada SK payung itu secara gambar apa aja jenis pelayananya, prodak prodak jasa apa aja yang dikeluarkan oleh unit tersebut. nanti pedoman dan sop dibuat oleh si pelaksana di pelayanan jadi sifatnya adalah buttom up.	**sudah ada.**	**sudah. Ada sk.**	**alur pelayanan? Udah**		
2	Apakah pelaksanaan alur pemeriksaan bidan dan standar pelayanan minimal sudah sesuai dengan SOP atau kebijakan yang diterapkan oleh puskesmas?	**ya sudah**	**sudah.**	**sudah.**	**sudah sesuai**		

3	Apakah sudah dilakukan sosialisasi kebijakan di bagian pemeriksaan bidan dan apakah sudah berjalan dengan baik?	**sosialisasi sudah dilakukan rutin kita lakukan untuk internal puskesmas kecamatan duren sawit setiap hari kamis seminggu sekali untuk se kecamatan duren sawit**, kalo saya bilang puskesmas se kecamatan duren sawit berarti ada puskesmas kelurahan atau 11 lewat kegiatan loka karya mini bulanan. jadi setiap bulan. karena lagi pandemi sejak 2020 april kita loka karya mininya lewat zoom. itu disampein tu kalo ada sop sop terbaru sampein disitu	**sudah.**	**sudah.**	**sosialisasi pelaksanaan? Paling kita biasanya kalo hari kamis ada sosialisasi SOP jadi muter semua poli itu kita pake zoom, briefing pagi itu dibacain SOP. Gak cuman KIA aja**		
Lingkungan Kerja							
1	Bagaimana jam kehadiran bidan?	**bidan disini kalo di pelayanan mereka jam kerjanya jam 07.30 sampe jam 16.00, kalo di pelayanan disini ada pelayanan poli ada pelayanan RB**. Petugasnya tidak akan rotasi tidak akan misalnya di rolling ya sebulan sekali nggak, mereka itu sudah terpisah RB sama pelayanan. jadi kalo di pelayanan kesehatan ibu dan anak itu setiap hari senin - jumat jam 07.30 sampe jam 16.00 kecuali di hari jumat jam 16.30 lalu ruang bersalin seperti loket, seperti farmasi seperti UGD itu 24 jam. kehadiranya sama tu disini semua pegawai wajib melakukan finger print. cuman yang membedakan mesinya aja kalo PNS begitu fingerprint, ada dua mesinnya kita disini ada tulisan untuk PNS dan Non PNS. kalo PNS begitu fingerprint langsung masuk ke BKD. hari ini saya terlambat langsung masuk ke BKD,	**jam 7.30 sudah ada di puskesmas.**	**kita sebenernya masuk 7.30, untuk aturan pelayanan mulai jam 8.00, tapi kita poli kesehatan ibu selalu mulai jam 7.30.**	**jam kehadiran? Sesuai sih maksudnya kita gak ada yang telat jadi jam pelayanan juga sesuai, set 8 udah mulai manggil pasien di depan jadi masuk kesini jam 8**	**tepat waktu ya**	**sudah sesuai kan**

		tapi tunjangan bulan depan akan dipotong. itu terlambat termasuk yang non PNS.					
2	Apakah terdapat kendala pada jadwal bidan?	kendalanya eee, pertama adalah karena puskesmas ini, **bidan bidan yang ada di puskesmas yang ada di pelayanan tidak hanya bekerja di pelayanan kesehatan perorangan UKP, dia juga terlibat progam abdi masyarakat begitu prorgam banyak otomatis kan pelayanan terganggu SDM nya sedikit** jadi memang harus setiap hari saya disini setiap hari, setiap jam setiap menit harus pantau WA gitu ada kegiatan kegiatan apa yang terbaru untuk terkait dengan pendayagunaan atau **penugasan SDM bidan untuk kegiatan diluar terlebih ada kegiatan ini kan ada vaksinasi covid, vaksinasi covid kita bidan semua disini prosesnya di lantai 3 vaksinasi di lantai 2 vaksinasi covid. nah dari rangkaian kegiatan vaksinasi covid ada bidan turun satu di bagian nyuntik vaksi**n atau kan ada turun satu tapikan pelayanan aga pincang. kaya gitu kita kan harus cermat dalam melihat situasi yang ada di puskesmas	**tidak ada,**	**tidak ada. Paling kalau cuti aja, tapi itu biasanya sih langsung cepet terganti.**	**gak ada. Karena kalo misalkan di poli lain misalkan kita kan berempat ni kan udah ada jadwalnya misalkan satu jaga poli vaksin yang tiga kan ada di dalem**		

3	Apa saja kendala yang terjadi di proses pemeriksaan bidan?	kendala yang terjadi mungkin ini ya kendalanya kalau eeee kita ini disini untuk bidan, bidan sendiri eeemm kendalanya di kita itu **karena puskesmas kecamatan duren sawit dan puskesmas kecamatan se DKI dia sudah tidak ada ruang bersalin di puskesmas kelurahan**. jadi puskesmas kecamatan. j**adi kita punya 11 puskesmas kelurahan itu gak punya ruang bersalin jadi otomatis ibu ibu yang akan atau ibu hamil yang akan melakukan persalinan eee itu harus sudah pernah sekali kontrol ke puskesmas.** bayangin berarti dari seluas ini kecamatan ada sekali ibu hamil akan kontrol ke poli kesehatan ibu nah kebijakan itu yang membuat aga overload pekerjaan di puskesmas kecamatan otomatis lebih tinggi daripada puskesmas kelurahan, kenapa karena kita disini punya RB disini nah nanti harapanya kedepan, eee pelayanan bidang kesehatan akan dibuat tuh ruang bersalin kembali tidak semua di puskesmas kelurahan tapi puskesmas kelurahan yang gedungnya memumpuni, dia tingkat, banyak ruanganya. terus yang kedua selain itu yang warganya banyak penduduknya. kalo penduduknya dikit yaa akan dialihkan ke kecamatan. karena kan nanti kalo penduduknya dikit nanti tetep dibikin RB ada lagi tenaga khusus misalnya dia polinya hanya pagi - sore jam kerja dari senin - jumat. tapi kalo misalnya harus ada	**kendala itu dari pasiennya. Kadang pasien terburu-buru dari bawah naik ke atas, tensinya itu naik turun**. Jadi sama bidannya disuruh tenang dulu biar tensinya stabil baru dilanjut ke polinya	**kalau dibilang kurang petugasnya atau tidak, biasanya kan kita di dalam 2, di luar 2. tapi kalau pun misalnya ada 1 tidak masalah. Tapi mungkin memang tingkat kecepatannya tidak seperti 2**. biasanya kalau pasien sedang banyak, 2 itu kita bisa langsung periksa sekaligus, tapi kalau 1 petugas kan otomatis hanya 1 doang, jadi memang pasien nunggunya akan lebih lama.	**di proses pemeriksaan bidan? Paling kadang pasienya kadang kita panggil dia tuh gak engeh kalo dia dipanggil gitu ntar sampe berapa kali kita panggil dia baru dateng atau kadang kita udah panggil panggil didepan dia lagi asik sendiri. Itu si paling biasanya kalau untuk kendala pemeriksaan si engga ada.**	Kayaknya gak ada deh ya	paling kalo dipanggil buat masuk ke ruangan gak kedengeran ya karena susternya gak pake speaker kadang kan duduknya aga jauh dari ruang periksa

		RB harus ada lagi bidannya. bidan kan tau sendiri bidan kan kalo persalinan kebijakanya harus pelaksanaan persalinan oleh bidan dilakukan oleh 6 tangan. 6 tangan berarti ada 3 bidan 1 shift. sehari 4 ada shift 3x4 = 12 kan segitu banyak. berapa banyak SDM yang dibutuhkan. jadi nanti harapanya seperti itu ada beberapa puskesmas yang akan fasilitasnya disamaakan dengan puskesmas kecamatan.					

Hari ke -1

No Urut Pasien	Waktu Tunggu Pendaftaran		Waktu Pelayanan Pendaftaran		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Ttv		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Ttv		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Bidan		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Bidan		Selisih Waktu Tunggu
	Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai	
1	9:10	9:28	9:28	9:29	18	9:29	9:39	9:39	9:40	10	9:40	10:15	10:15	10:26	35
2	9:24	9:35	9:35	9:36	11	9:36	9:45	9:46	9:48	9	9:48	10:26	10:26	10:31	38
3	9:29	9:51	9:51	9:52	22	9:52	10:05	10:05	10:07	13	10:07	10:31	10:31	10:40	24
4	9:48	10:06	10:06	10:07	18	10:07	10:17	10:17	10:19	10	10:19	10:40	10:40	10:55	21
5	9:53	10:08	10:08	10:09	15	10:09	10:19	10:19	10:20	10	10:20	10:44	10:55	10:58	24
6	9:54	10:19	10:19	10:20	25	10:20	10:22	10:22	10:23	2	10:23	10:58	10:58	11:01	35
7	10:00	10:23	10:23	10:25	23	10:25	10:27	10:27	10:30	2	10:30	11:01	11:01	11:09	31
8	10:04	10:25	10:25	10:27	21	10:27	10:30	10:30	10:32	3	10:32	11:09	11:09	11:13	37
9	10:06	10:29	10:29	10:31	23	10:31	10:38	10:38	10:41	7	10:41	11:13	11:13	11:16	32
10	10:14	10:31	10:31	10:32	17	10:32	10:41	10:41	10:42	9	10:42	11:16	11:16	11:21	34
11	10:21	10:35	10:35	10:36	14	10:36	10:42	10:42	10:43	6	10:43	11:21	11:21	11:26	38
12	10:30	10:42	10:42	10:44	12	10:44	10:46	10:46	10:49	2	10:49	11:30	11:30	11:35	41
13	10:33	10:45	10:45	10:46	12	10:46	10:49	10:49	10:50	3	10:50	11:35	11:35	11:40	45
14	10:38	10:52	10:52	10:53	14	10:53	10:55	10:55	10:59	2	10:59	11:40	11:40	11:44	41
15	10:41	10:55	10:55	10:56	14	10:56	10:59	10:59	11:02	3	11:02	11:44	11:44	11:52	42
16	10:48	11:22	11:22	11:25	34	11:25	11:30	11:30	11:31	5	11:31	11:52	11:52	12:02	21

Hari ke-2

No Urut Pasien	Waktu Tunggu Pendaftaran		Waktu Pelayanan Pendaftaran		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Ttv		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Ttv		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Bidan		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Bidan		Selisih Waktu Tunggu
	Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai	
1	7:00	7:28	7:28	7:29	28	7:29	7:53	7:53	7:54	24	7:54	8:12	8:12	8:24	18
2	7:00	7:29	7:29	7:30	29	7:30	7:54	7:54	7:55	24	7:55	8:24	8:24	8:30	29
3	7:23	7:44	7:44	7:45	21	7:45	8:03	8:03	8:05	18	8:05	8:30	8:30	8:39	25
4	7:37	7:58	7:58	8:00	21	8:00	8:02	8:02	8:03	2	8:03	8:39	8:39	8:45	36
5	7:41	8:02	8:02	8:03	21	8:03	8:05	8:05	8:06	2	8:06	8:45	8:45	8:50	39
6	7:43	8:04	8:04	8:05	21	8:05	8:09	8:09	8:12	4	8:12	8:50	8:50	8:57	38
7	7:48	8:12	8:12	8:13	24	8:13	8:23	8:23	8:25	10	8:25	8:52	8:52	9:02	27
8	7:51	8:16	8:16	8:18	25	8:18	8:26	8:26	8:28	8	8:28	9:02	9:02	9:15	34
9	8:13	8:21	8:21	8:22	8	8:22	8:34	8:34	8:36	12	8:36	9:15	9:15	9:23	39
10	8:38	8:47	8:47	8:48	9	8:48	9:11	9:11	9:13	23	9:13	9:40	9:40	9:45	27
11	8:39	9:15	9:15	9:16	36	9:16	9:19	9:19	9:21	3	9:21	9:45	9:45	9:50	24
12	8:41	8:56	8:56	8:57	15	8:57	9:21	9:21	9:22	24	9:22	9:50	9:50	9:53	28
13	8:43	9:05	9:05	9:07	22	9:07	9:22	9:22	9:24	15	9:24	9:53	9:53	9:59	29
14	8:46	9:10	9:10	9:11	24	9:11	9:24	9:24	9:25	13	9:25	9:59	9:59	10:06	34
15	9:00	9:18	9:18	9:19	18	9:19	9:28	9:28	9:31	9	9:31	10:06	10:06	10:21	35
16	9:21	9:36	9:36	9:37	15	9:37	9:41	9:41	9:42	4	9:42	10:21	10:21	10:23	39
17	9:23	9:40	9:40	9:41	17	9:41	9:47	9:47	9:50	6	9:50	10:23	10:23	10:36	33
18	9:41	10:01	10:01	10:02	20	10:02	10:18	10:18	10:20	16	10:20	10:45	10:45	10:51	25
19	9:50	10:15	10:15	10:16	25	10:16	10:26	10:26	10:27	10	10:27	10:51	10:51	10:55	24
20	9:53	10:17	10:17	10:18	24	10:18	10:27	10:27	10:28	9	10:28	10:55	10:55	11:05	27
21	10:05	10:25	10:25	10:26	20	10:26	10:28	10:28	10:30	2	10:30	11:10	11:10	11:25	40
22	10:54	11:08	11:08	11:09	14	11:09	11:23	11:23	11:27	14	11:27	11:30	11:30	11:36	3

Hari ke-3

No Urut Pasien	Waktu Tunggu Pendaftaran		Waktu Pelayanan Pendaftaran		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Ttv		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Ttv		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Bidan		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Bidan		Selisih Waktu Tunggu
	Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai	
1	7:00	7:20	7:20	7:21	20	7:21	7:33	7:34	7:36	12	7:36	8:00	8:00	8:05	24
2	7:04	7:28	7:28	7:29	24	7:29	7:36	7:36	7:38	7	7:38	8:05	8:05	8:11	27
3	7:11	7:33	7:33	7:34	22	7:34	7:38	7:38	7:39	4	7:39	8:11	8:11	8:20	32
4	7:18	7:58	7:58	7:59	40	7:59	8:04	8:04	8:09	5	8:09	8:20	8:20	8:26	11
5	7:33	8:04	8:04	8:05	31	8:05	8:21	8:21	8:22	16	8:22	8:33	8:33	8:42	11
6	7:55	8:29	8:29	8:30	34	8:30	8:37	8:37	8:40	7	8:40	8:59	8:59	9:07	19
7	8:06	8:30	8:30	8:31	24	8:31	8:46	8:46	8:49	15	8:49	9:07	9:07	9:15	18
8	8:07	8:31	8:31	8:32	24	8:32	8:46	8:46	8:50	14	8:50	9:15	9:15	9:21	25
9	8:07	8:32	8:32	8:33	25	8:33	8:48	8:48	8:49	15	8:49	9:21	9:21	9:28	32
10	8:34	8:54	8:54	8:55	20	8:55	9:08	9:08	9:11	13	9:11	9:28	9:28	9:34	17
11	8:36	8:57	8:57	8:58	21	8:58	9:11	9:11	9:14	13	9:14	9:15	9:40	9:43	26
12	8:38	8:59	8:59	9:00	21	9:00	9:14	9:14	9:15	14	9:15	9:34	9:34	9:40	19
13	8:41	9:03	9:03	9:04	22	9:04	9:15	9:15	9:17	11	9:17	9:43	9:43	9:48	26
14	8:53	9:10	9:10	9:12	17	9:12	9:17	9:17	9:20	5	9:20	9:28	9:48	9:56	28
15	8:53	9:12	9:12	9:13	19	9:13	9:20	9:20	9:28	7	9:28	9:56	9:56	10:00	28
16	8:56	9:23	9:23	9:24	27	9:24	9:27	9:27	9:32	3	9:32	10:00	10:00	10:07	28
17	9:07	9:21	9:21	9:22	14	9:22	9:32	9:32	9:39	10	9:39	10:07	10:07	10:15	28
18	9:10	9:28	9:28	9:29	18	9:29	9:39	9:39	9:46	10	9:46	10:15	10:15	10:20	29
19	9:14	9:35	9:35	9:36	21	9:36	9:46	9:46	9:47	10	9:47	10:20	10:20	10:31	33
20	9:29	9:44	9:44	9:45	15	9:45	9:55	9:55	9:57	10	9:57	10:31	10:31	10:37	34
21	9:33	9:46	9:46	9:47	13	9:47	9:57	9:57	9:59	10	9:59	10:37	10:37	10:44	38
22	9:38	10:04	10:04	10:05	26	10:05	10:09	10:09	10:11	4	10:11	10:44	10:44	10:50	33
23	10:02	10:11	10:11	10:12	9	10:12	10:15	10:15	10:16	3	10:16	10:50	10:50	10:55	34
24	10:05	10:34	10:34	10:35	29	10:35	10:37	10:37	10:45	2	10:45	10:55	10:55	11:00	10
25	10:08	10:37	10:37	10:38	29	10:38	10:45	10:45	10:48	7	10:48	11:00	11:00	11:05	12
26	11:09	11:22	11:22	11:23	13	11:23	11:26	11:26	11:29	3	11:29	11:35	11:35	11:40	6
27	11:12	11:23	11:23	11:24	11	11:24	11:29	11:29	11:34	5	11:34	11:40	11:40	11:48	6

Hari ke-4

No Urut Pasien	Waktu Tunggu Pendaftaran		Waktu Pelayanan Pendaftaran		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Ttv		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Ttv		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Bidan		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Bidan		Selisih Waktu Tunggu
	Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai	
1	7:20	7:36	7:36	7:38	16	7:38	7:40	7:40	7:42	2	7:42	7:44	7:44	8:23	2
2	7:34	7:47	7:47	7:49	13	7:49	7:52	7:52	7:53	3	7:53	8:23	8:23	08.45	30
3	7:38	7:49	7:49	7:51	11	7:53	7:56	7:56	7:58	3	7:58	8:48	8:45	8:48	47
4	8:37	8:53	8:53	8:55	16	8:54	9:05	9:05	9:06	11	9:06	9:52	9:52	10.05	46
5	8:48	9:00	9:00	9:01	12	9:01	9:13	9:13	9:14	12	9:14	10:17	10:17	10.30	63
6	8:59	9:12	9:12	9:14	13	9:14	9:20	9:20	9:23	6	9:23	10:38	10:38	10:57	75
7	9:14	9:27	9:27	9:28	13	9:28	9:37	9:37	9:39	9	9:39	10:37	10:37	10:49	58
8	9:20	9:37	9:37	9:38	17	9:38	9:46	9:46	9:47	8	9:47	10:50	10:50	11:00	63
9	9:47	9:58	9:58	9:59	11	9:59	10:10	10:10	10:11	11	10:11	11:08	11:08	11:17	57
10	10:01	10:07	10:07	10:08	6	10:08	10:15	10:15	10:19	7	10:19	11:18	11:18	11:28	59
11	10:33	10:51	10:51	10:52	18	10:52	10:59	10:59	11:01	7	11:01	11:33	11:33	11:53	32
12	10:38	10:59	10:59	11:00	21	11:00	11:11	11:11	11:14	11	11:14	11:54	11:54	12:08	40

Hari ke-5

No Urut Pasien	Waktu Tunggu Pendaftaran		Waktu Pelayanan Pendaftaran		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Ttv		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Ttv		Selisih Waktu Tunggu (Menit)	Waktu Tunggu Pemeriksaan Bidan		Waktu Pelayanan Pemeriksaan Bidan		Selisih Waktu Tunggu
	Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai		Mulai	Selesai	Mulai	Selesai	
1	7:00	7:21	7:21	7:22	21	7:22	7:39	7:39	7:48	17	7:48	8:00	8:00	8:08	12
2	7:09	7:34	7:34	7:35	25	7:35	7:40	7:40	7:46	5	7:46	8:09	8:09	8:19	23
3	7:42	8:19	8:19	8:20	37	8:20	8:36	8:27	8:32	16	8:32	8:52	8:52	9:08	20
4	8:23	8:45	8:45	8:47	22	8:47	8:50	8:50	8:53	3	8:53	9:26	9:26	9:28	33
5	8:26	8:52	8:52	8:54	26	8:54	9:00	9:00	9:02	6	9:02	9:29	9:29	9:40	27
6	8:37	9:05	9:05	9:06	28	9:06	9:09	9:09	9:11	3	9:11	9:41	9:41	9:48	30
7	8:41	9:08	9:08	9:09	27	9:10	9:14	9:14	9:17	4	9:17	9:48	9:48	9:57	31
8	8:52	9:18	9:18	9:19	26	9:19	9:26	9:26	9:30	7	9:30	9:58	9:58	10:09	28
9	9:03	9:37	9:37	9:38	34	9:39	9:42	9:42	9:43	3	9:43	10:10	10:10	10:14	27
10	9:24	9:46	9:46	9:47	22	9:47	9:51	9:51	9:54	4	9:54	10:32	10:32	10:50	37
11	9:58	10:09	10:09	10:10	11	10:10	10:15	10:15	10:18	5	10:18	11:00	11:00	11:23	42
12	10:06	10:13	10:13	10:14	7	10:14	10:27	10:27	10:31	13	10:31	11:23	11:23	11:33	52
13	10:16	10:22	10:22	10:23	6	10:23	10:38	10:38	10:41	15	10:41	11:33	11:33	11:39	52
14	10:29	11:01	11:01	11:02	32	11:02	11:04	11:04	11:08	2	11:08	11:40	11:40	11:43	32
15	10:34	11:10	11:10	11:13	36	11:13	11:17	11:17	11:20	4	11:20	11:43	11:43	11:58	23
16	10:38	11:15	11:45	11:48	37	11:48	11:55	11:55	11:57	7	11:57	12:00	12:00	12:07	3
17	11:33	11:48	11:48	11:49	15	11:49	11:57	11:57	12:00	8	12:00	13:02	13:02	13:11	62
18	11:42	11:52	11:52	11:53	10	11:53	12:00	12:00	12:03	7	12:03	13:11	13:11	13:23	68