

**PANDUAN SIGAP
(SISTEM PENGANTARAN PASIEN CEPAT)**



JL. S. SUPRIYADI 22 MALANG
TELP. (0341) 325111, 325112 FAX. (0341) 325111
HP 08113038777 - 081132277300

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya dokumen inovasi SIGAP (Sistem Pengantaran Pasien Cepat). Inovasi ini lahir dari komitmen kami untuk terus bertransformasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tidak hanya bermutu, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan pasien akan efisiensi waktu. Dalam lingkungan rumah sakit, fase perpindahan pasien baik dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap maupun antar-ruangan merupakan momen krusial yang memerlukan ketepatan waktu. Keterlambatan dalam proses mobilisasi dapat berdampak pada kenyamanan pasien dan efektivitas alur kerja tenaga medis. SIGAP hadir sebagai solusi cerdas melalui pemanfaatan unit mobil golf listrik sebagai moda transportasi internal.

Panduan ini hanya bersifat umum, disesuaikan dengan keadaan yang ada pada lingkungan rumah sakit dan masyarakat sekitarnya. Terima kasih atas peran berbagai kalangan yang membantu pembuatan panduan ini. Panduan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan panduan ini sangat diharapkan.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
Bab I Pendahuluan	4
A. Latar Belakang	4
B. Tujuan	5
C. Manfaat	5
Bab II Pedoman SIGAP (Sistem Pengantaran Pasien Cepat).....	7
A. Tata cara pelaksanaan	7
B. Laporan Hasil dan Arsip	8
Bab III Monitoring dan Evaluasi	10
Bab IV Penutup	11

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak hanya diukur dari ketepatan diagnosis dan pengobatan, tetapi juga dari kecepatan dan kenyamanan dalam mobilisasi pasien. Dalam ekosistem rumah sakit yang luas, proses transfer pasien (baik dari IGD ke ruang rawat inap maupun perpindahan antar-ruangan) merupakan fase krusial yang memerlukan penanganan segera (*responsive care*).

Namun, pada praktiknya, sering kali ditemukan kendala dalam efisiensi waktu pengantaran. Penggunaan sarana konvensional yang mengandalkan tenaga manual untuk menempuh jarak antar-gedung yang berjauhan sering kali memakan waktu cukup lama. Hal ini tidak hanya berdampak pada kelelahan fisik petugas, tetapi juga meningkatkan risiko ketidaknyamanan bagi pasien serta terjadinya penumpukan antrean di unit-unit darurat.

Di sisi lain, perkembangan teknologi transportasi ramah lingkungan memberikan peluang besar bagi sektor kesehatan untuk melakukan modernisasi layanan. Pemanfaatan moda transportasi bertenaga listrik kini menjadi standar baru dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang efisien dan minim polusi suara maupun udara.

Berdasarkan kondisi tersebut, dimunculkan sebuah inovasi yang diberi nama SIGAP (Sistem Pengantaran Pasien Cepat). Inovasi ini mengintegrasikan prosedur alur kerja yang ringkas dengan pemanfaatan mobil golf listrik sebagai sarana transportasi utama untuk mobilisasi pasien.

Melalui inovasi SIGAP, proses pengantaran pasien menuju ruang rawat inap dapat dilakukan secara lebih cepat, aman, dan ergonomis.

Dengan memangkas durasi perjalanan secara signifikan, rumah sakit dapat memastikan bahwa pasien menerima perawatan lanjutan di ruang inap sesegera mungkin, sekaligus meningkatkan citra pelayanan rumah sakit yang modern dan berorientasi pada keselamatan pasien.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melalui percepatan waktu mobilisasi pasien yang akan masuk rawat inap atau pindah ruangan dengan menggunakan moda transportasi yang efisien dan ramah lingkungan.

2. Tujuan Khusus

- Meminimalkan waktu tunggu (*waiting time*) pasien di area transisi (seperti IGD atau poliklinik) menuju ruang rawat inap.
- Mengurangi beban fisik petugas medis dalam melakukan mobilisasi pasien di area rumah sakit yang luas.
- Menciptakan sistem transportasi internal yang terorganisir, aman, dan nyaman bagi pasien.
- Mengoptimalkan penggunaan teknologi hijau (mobil golf listrik) untuk mendukung lingkungan rumah sakit yang bebas polusi suara dan udara.

C. MANFAAT

1. INTERNAL RUMAH SAKIT

- a. Mempercepat perputaran tempat tidur (*Bed Turn Over*) karena proses pemindahan pasien selesai lebih cepat, sehingga ruangan segera siap untuk pasien berikutnya,

- b. Mengurangi tingkat kelelahan fisik petugas karena tidak perlu mendorong brankar/kursi roda secara manual dalam jarak jauh, sehingga petugas dapat lebih fokus pada tugas klinis lainnya,
- c. Meminimalkan risiko cedera kerja bagi petugas (seperti nyeri punggung atau kelelahan) akibat aktivitas mobilisasi manual yang berulang,
- d. Membangun branding rumah sakit sebagai institusi yang modern, inovatif, dan peduli terhadap efisiensi pelayanan.
- e. Memudahkan koordinasi antar unit terkait (IGD, Rawat Inap, dan Bagian Umum) dalam alur perpindahan pasien.

2. EKSTERNAL RUMAH SAKIT

- a. Pasien mendapatkan kepastian waktu pengantaran yang lebih cepat sehingga bisa segera beristirahat dan mendapatkan perawatan lanjutan di ruang inap.
- b. Memberikan pengalaman transisi yang lebih menyenangkan dan eksklusif dengan mobil golf listrik dibandingkan metode konvensional.
- c. Mengurangi risiko paparan lingkungan luar (panas atau debu) saat perpindahan antar-gedung karena durasi di perjalanan yang sangat singkat.
- d. Mengurangi kecemasan keluarga pasien yang mendampingi, karena proses administrasi dan perpindahan ruangan tidak lagi memakan waktu lama.
- e. Pasien dan pengunjung di area rumah sakit tidak terganggu oleh kebisingan atau asap kendaraan, karena penggunaan mesin listrik yang ramah lingkungan.

BAB II

PEDOMAN SIGAP (SISTEM PENGANTARAN PASIEN CEPAT)

A. Tata Cara Pelaksanaan

1. Tahap Persiapan (Persiapan Unit & Driver)

- a) Setiap pagi, petugas pemeliharaan atau driver melakukan pengecekan baterai (daya minimal 80%), rem, lampu, dan kebersihan mobil golf listrik
- b) Memastikan di dalam unit tersedia perlengkapan pendukung dasar (seperti penyangga tiang infus yang terintegrasi atau oksigen portabel jika diperlukan)
- c) Unit mobil golf SIGAP diposisikan pada *paddock* atau titik tunggu strategis (misalnya di area transisi IGD atau depan Lobi Utama)

2. Tahap Permintaan Pengantaran (Request System)

- a) Perawat di unit asal (misal: IGD/Poliklinik) memastikan bahwa ruangan rawat inap tujuan sudah siap (*ready to use*)
- b) Petugas menghubungi tim SIGAP melalui sistem komunikasi internal (HT/WhatsApp Grup/Aplikasi internal) dengan menginformasikan nama pasien, kondisi, lokasi penjemputan dan tujuan ruangan

3. Tahap Penjemputan Pasien

- a) Driver SIGAP menuju lokasi penjemputan dalam waktu kurang dari 5 menit setelah panggilan
- b) Perawat pendamping membantu pasien berpindah dari tempat tidur/kursi roda ke kursi mobil golf secara aman

- c) Driver memastikan sabuk pengaman (jika ada) terpasang dan posisi pasien nyaman. Jika pasien membawa infus, tiang infus diletakkan pada tempat yang telah dimodifikasi di unit

4. Tahap Pengantaran (Proses SIGAP)

- a) Mobil golf bergerak melalui jalur yang telah ditentukan dengan kecepatan maksimal 10-15 km/jam untuk menjaga keselamatan
- b) Driver memberikan peringatan suara (bel) yang lembut saat berpapasan dengan pejalan kaki di area rumah sakit
- c) Selama pengantaran, pasien tetap didampingi oleh minimal satu orang perawat pendamping atau keluarga sesuai prosedur keselamatan pasien

5. Tahap Serah Terima di Ruang Tujuan

- a) Sesampainya di ruang tujuan, driver membantu proses penurunan pasien dengan kursi roda atau brankar yang sudah disiapkan di titik drop-off ruangan
- b) Perawat pendamping melakukan serah terima berkas medis dan kondisi pasien kepada perawat ruangan rawat inap
- c) Driver melaporkan ke pusat kendali/Grup SIGAP bahwa misi pengantaran telah selesai (*Clear*) dan unit kembali ke posisi *standby*

6. Tahap Monitoring & Dokumentasi

- a) Driver atau sistem mencatat waktu mulai jemput hingga selesai (untuk data indikator mutu kecepatan pelayanan)
- b) Unit dilakukan pengisian daya (*charging*) secara terjadwal (biasanya pada jam istirahat atau malam hari) agar operasional tidak terganggu

B. Laporan Hasil dan Arsip

1. Mekanisme Pelaporan

Laporan hasil inovasi SIGAP disusun untuk memberikan gambaran objektif mengenai efektivitas sistem pengantaran menggunakan mobil golf listrik. Pelaporan dilakukan secara berjenjang.

2. Indikator Keberhasilan

Laporan hasil fokus pada pengukuran empat indikator utama:

- a) Efisiensi waktu : Target rata-rata waktu pengantaran adalah < 5 menit (bergantung pada jarak antar gedung)
- b) Responsivitas : Target waktu tunggu unit sejak dipanggil adalah < 3 menit
- c) Keselamatan pasien : Target 0% insiden keselamatan (pasien jatuh atau cedera selama mobilisasi)
- d) Kepuasan pengguna : Skor rata-rata kepuasan pasien dan keluarga minimal 4.50 (skala 5.00)

3. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Setiap hasil laporan yang tidak mencapai target akan dianalisis menggunakan metode RCA (*Root Cause Analysis*) untuk menentukan perbaikan, baik dari sisi teknis unit mobil golf, kompetensi driver, maupun jalur lintasan.

4. Tata Kelola Arsip

- a) Penyimpanan fisik
- b) Penyimpanan digital
- c) Keamanan data

BAB III

MONITORING DAN EVALUASI

Untuk menjaga konsistensi inovasi SIGAP (Sistem Pengantaran Pasien Cepat) agar dapat berjalan efektif dan berkelanjutan, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi (Monev) secara berkala dengan ketentuan sebagai berikut :

A. Substansi Monitoring dan Evaluasi

Monev dilakukan dengan tujuan utama mengukur efektivitas proses dan hasil atas pelaksanaan inovasi SIGAP, serta memberikan umpan balik (*feedback*) perbaikan secara berkelanjutan guna membangun budaya pelayanan yang andal.

- a) Pelaksanaan monev difokuskan pada perkembangan rencana tindak lanjut implementasi SIGAP di lapangan, termasuk ketepatan waktu pengantaran, kesiapan unit mobil golf listrik, dan koordinasi antar unit
- b) Apabila dalam pelaksanaan ditemukan permasalahan atau kendala teknis maupun operasional, Pelaksana Program (Tim SIGAP) dapat menyampaikan permasalahan tersebut beserta usulan alternatif solusinya kepada pimpinan secara tertulis, baik secara langsung maupun berjenjang
- c) Formulir monev disusun sesuai dengan format standar (sebagaimana tercantum pada Tabel II pedoman ini) dan dapat dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan kebutuhan dinamis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen

B. Pihak Yang Melakukan Monev

Monitoring dan evaluasi berkala dilakukan melalui dua jalur untuk menjaga objektivitas data:

- a) Monev Internal : Dilakukan secara mandiri oleh masing-masing Pelaksana Program (Tim Inovasi SIGAP) untuk memantau operasional harian
- b) Monev Eksternal : Dilakukan oleh Kepala Rumah Sakit (Karumkit) Tk. II dr. Soepraoen untuk menilai dampak strategis inovasi terhadap mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan

C. Mekanisme Pelaporan Monev

Mekanisme pelaksanaan dan pelaporan monev dilakukan sejalan dengan jadwal pelaksanaan rencana tindak yang telah disusun oleh Pelaksana Program. Pelaporan mencakup:

- a) Pencapaian indikator kecepatan pengantaran pasien
- b) Laporan pemeliharaan rutin sarana mobil golf listrik
- c) Analisis hambatan dan capaian efisiensi waktu transfer pasien

BAB IV

PENUTUP

Pedoman Inovasi SIGAP (Sistem Pengantaran Pasien Cepat) ini disusun sebagai acuan baku dalam mengoptimalkan mobilisasi pasien di lingkungan rumah sakit. Kehadiran sistem ini bukan sekadar transformasi sarana transportasi menggunakan mobil golf listrik, melainkan sebuah manifestasi dari komitmen kami untuk memberikan pelayanan yang lebih manusiawi, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

Besar harapan kami, seluruh pihak yang terlibat dapat menjalankan pedoman ini dengan penuh tanggung jawab dan integritas. Melalui sinergi yang kuat antara tim pelaksana dan manajemen, inovasi SIGAP diharapkan mampu menjadi standar baru dalam pelayanan publik yang modern, sekaligus membawa kontribusi nyata bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di RS Tk. II dr. Soepraoen. Akhir kata, semoga setiap langkah kecil dalam inovasi ini menjadi bagian dari kemajuan besar bagi institusi dalam melayani masyarakat dengan lebih baik.