

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung Alfabeta Bandung. 2014
- Amalia T. *Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek Di Apotek X Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016*. 2019. Juli.(1):1.49-58
- Dunn, Wiliam N. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik* (Terjemahan). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2000
- Indriasari MY. *Implementasi Kebijakan Pemberian Insentif Lauk Pauk di Universitas Tadulako*. 2015. (5):3.102-07
- Martha dan Kresno. *Metode logi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta. PT Rajawali Pers. 2016
- Mulyadi, Dedy. *Study Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung. Alfabeta. 2015
- Nasution JB. *Hukum Kesehatan Penanggungjawaban Dokter*. Jakarta. PT. Rineka Cipta. 2005
- Nurrahmah S, Dupai L, Nirmala GF. *Analisis Kebutuhan Dokter Umum Dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Needs (Wisn) Di Poli Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2016*. 2016. 1-14
- Paliema A, Rumapea P. *Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Gorua Kecamatan Tobelo Utara Kabupaten Halmahera Utara*. 2016. 1-5
- Pemerintah Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2014. Jakarta : Sekretariat Negara
- Pemerintah Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik*. Lembaran Negara RI Tahun 2014. Jakarta : Sekretariat Negara
- Rachmat RA , Wahyani A , Kurnia A. *Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik Pada Penyelenggaraan Poliklinik Kesehatan Desa Di Kabupaten Batang*. 2015. (1):1.15-26
- Rosa EM, Sari NK, *Implementasi Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie) Pada Perawat Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Temanggung*. 2018. (2):6.227-31
- Sitorus, AST, Andrianto W, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Klinik Layanan Kesehatan Ditinjau Dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Kesehatan*. 2015. 1-20

Sugiono. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung. ALVABETA, cv. 2017

Suharsono, AG. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta Bandung. 2005

Sukowati PN, Hadi M, Rengu SP. *Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Nonkuota (JAMKESDA dan SPM)*. 2016. (6): 1.1195-202

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Wibowo M. *Dukungan Informasi Bagi Ibu Menyusui Dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta*. 2016. (11): 2.97-103

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 1
- b. Umur : 27 tahun
- c. Pekerjaan : Dokter
- d. Tanggal wawancara : 29 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

- Peneliti : “Apakah Dinas Kesehatan pernah datang ke klinik untuk menginformasikan mengenai pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/ keluarga?”
- IU 1 : “Kan aku baru disini teh jadi gimana teh? Untuk menjawabnya gimana teh?”
- Peneliti : “Oh jadi baru yah dok. setau dokter aja dok, Emang dok baru berapa bulan disini dok?”
- IU 1 : “Baru bulan ini aja. Kayanya uda deh yang dinkes kan itu yang covid.”
- Peneliti : “Kalau misalnya pernah, apa saja informasi apa saja yang dilakukan dilakukan dinkes ke klinik?”
- IU 1 : “Dari dinkes ke pasiennya?”
- Peneliti : “Dari dinkes ke klinik. Kalau informasi pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien /keluarga?”
- IU 1 : “Kayanya gak pernah deh kalau ke pasien mah.”
- Peneliti : “Kalau ke dokternya.. eh maaf dokter ke klinik nya gimana dok?”
- IU 1 : “Gak tau. Aku bingung ngejawabnya hehehe.”
- Peneliti : “Seadanya saja dok gak apa-apa.”
- IU 1 : “Udah samain aja kayak yang tadi.”
- Peneliti : “Baik dok. Menurut dokter ketenagaan sendiri di Klinik Medina seperti apa?”
- IU 1 : “Dari ketenagan yang mana?”
- Peneliti : “Dari ketenagaan tenaga medis nya dok.”
- IU 1 : “Menurut aku kurang, kan disini ada rawat inap menurut aku kurang soalnya bidanya cuma tiga perawatnya 4 jadi kurang. Dan manajemen nya juga sama keluarga maksudnya ada orang tuanya kurang transparan, kurang gimana jadi instruksi apapun dari ownernya atau keluarga. Jadi masih kurang. Jadi kalau misalnya nya keluarga mah yang ngelola nya harus sama manajemen aja. Jadi terus silsilah kepegawainya juga belum jelas juga. Jadi siapa yang jadi si ini..si ini nya belum.”

- Peneliti :“Apakah ada rencana dok untuk penambahan tenaga kesehatan sendiri di klinik?”
- IU 1 :“Ada. Pasti ada tapi belum karena terhambat covid dan sebagainya dan ini pembangunan klinik juga udah weh cuma kan rencana nya rumah sakit rumah sakit klinik klinik. Jadi pasti ada rencana mah mungkin kalau nanti jadi rumah sakit untuk manajemen nya lebih diperbaiki lagi.”
- Peneliti :“Kewenangan sendiri dok untuk melakukan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 1 :“Belum terbentuk. Mungkin dari owner ke direktur entah untuk kebawahnya belum terlalu jelas. Apakah ada dokter penanggung jawabnya jadi ada yang ngatur-ngaturnya kaya keperawatan yang ngatur sendiri atau dokter yang ngatur sendiri-sendiri untuk penanggung jawabnya. Ada yang ngerangkap juga seharusnya ada bagian-bagiannya juga bagian keperawatan siapa ini mah sama satu orang, terus untuk dokter sendiri siapa. Kalau misalnya kordianator perawat siapa, terus yang ini siapa, jadi jelas kalau disini mah sepenglihatan aku.”
- Peneliti :“Fasilitas penunjang sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling pasien/keluarga di klinik sendiri?”
- IU 1 :“Lengkap. Sudah lumayan lengkap kalau misalnya ada inventaris yang rusak ya ya ngerespons cepat tanggap kalau ada apa-apa sama fasilitas. Lumayan lengkap untuk ukuran klinik.”
- Peneliti :“Kalau untuk kewenangan dalam pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling pasien/keluarga di klinik bagaimana dok?”
- IU 1 :“Lebih ke owner nya sendiri. Kebeberapa orang sih tapi belum jelas untuk jobdes nya apa, emang sama owner.”
- Peneliti :“Untuk penyusunan dan pelaksanaan pelayanan sendiri bagaimana dok?”
- IU 1 :“Saya belum tau untuk itu tapi kalau prosedurnya ada di perawatnya ada tapi kan baru disini jadi kurang tau.”
- Peneliti :“Kalau untuk metode sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 1 :“Kalau untuk metode pasien datang dilayani di kasih resep udah gitu aja. kalau di cek lab. Langsung di cek lab. Metode nya biasa aja.”
- Peneliti :“Kalau SOP/pedoman sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 1 : “ Belum ada untuk tertulisnya mah.”

Peneliti :“Untuk penilaian efektivitas penyampaian informasi pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana dok?”

IU 1 :“ Gak ada .”

Peneliti :“Kalau untuk penyampaian tanggung jawab sendiri dalam pelayanan dok?”

IU 1 :“Udah sesuai dengan yang saya jelasin cuma bidan ada 3 orang ya mungkin tiga-tiganya jaga kalau ada pasien kebidanan dibantu itu pun sebaliknya. Pasien umumnya juga dibantu sama bidanya. Dokternya juga saling membantu juga. Bagian-bagiannya nya sudah sesuai dengan masing-masing.”

Peneliti :“Terima kasih dok, sudah cukup .”

IU 1 :“Kurang lebih seperti itu gak terlalu banyak yang tau.”

Peneliti :“Baik dok.”

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 2
- b. Umur : 26 tahun
- c. Pekerjaan : Dokter
- d. Tanggal wawancara : 30 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti :“Apakah pernah Dinas Kesehatan datang ke klinik untuk menginformasikan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga? ”

IU 2 :“Pernah sekali.”

Peneliti :“Tujuan untuk apa dok?”

IU 2 :“Itu pas bukan saya yang jaga.”

Peneliti :“Pernah gak dok dapat informasi pas dinas ke klinik?”

IU 2 :“Gak dapet informasi.”

Peneliti :“Jadi pernah dinas ke ke klinik?”

IU 2 :“Pernah mungkin, tapi bukan pas saya yang jaga.”

Peneliti :“Baik dok. Kalau menurut dokter ketenagaan di klinik sendiri seperti apa dok?”

IU 2 :“Kalau misalnya status klinik mah masih cukup,tapi kalau dijadikan rumah sakit gak cukup. Jadi untuk klinik mah cukup. ”

Peneliti :“Ada gak dok penambahan ketenagaan kesehatan di klinik sendiri untuk kedepannya?”

IU 2 :“Kalau ini jadi rumah sakit bakal ada sih.”

Peneliti :“Kalau untuk klinik nya dok?”

IU 2 :“Ada nambah 1 orang dokter.”

Peneliti :“Kalau untuk kewenangan sendiri dok, keputusannya dipengang oleh siapa untuk memutuskan adanya pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 2 :“Langsung ke tenaga kesehatan nya sih, karena langsung intervensi.”

Peneliti :“Kalau untuk fasilitas sendiri untu klinik sendiri?”

IU 2 :“Untuk fasilitas sendiri lengkap ada lab, rontgen. Lengkap disini.”

Peneliti :“Disini pernah ada penyuluhan gak dok untuk pasien/kelurga?”

IU 2 :“Paling pada saat berobat dikasih di kasih edukasi kepada pasien.”

Peneliti :“Oh dok konseling.”

IU 2 :“Iya konseling?”

Peneliti :“Kalau pasien rawat inap dok?”

IU 2 :“Paling pas visit untuk pasien rawat inap.”

Peneliti :“ Kalau penyuluhan pada saat nunggu seperti ini ada gak dok?”
IU 2 :“Paling pas dikasih tau juga sam keluarga ini hasil labnya apabila di biarkan akan seperti ini jadi.Dikasih tau kepada semuanya gak satu-satu. ”

Peneliti :“Menurut dokter sendiri, pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana?”
IU 2 :“Kalau misalnya dikasih penyuluhan pas kita nunggu kan pasien terlalu banyak ngantri.Kan mana mungkin kita satu pasien kita penyuluhan kalau minimal pun ada audiency 5 ataupun 6 kalau misalnya audiensi nya 1 orang pun bukan namanya penyuluhan jadi kita berbicara. Jadi kalau misalnya 3 atau 4 orang bisa dilakukan penyuluhan. Jadi kita gak bisa melakukan penyuluhan seperti itu. Jadi pas penyuluhan nya di kasih pas konseling.”

Peneliti :“Tapi pernah gak dok Klinik Medina melakukan penyuluhan di acara tertentu atau diluar dok?”
IU 2 :“Belum ada.”

Peneliti :“Untuk penyusunan sendiri dok. Apakah ada penyusunan dan pelaksanaan dalam melakukan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
IU 2 :“Ada kalau penyusunan dalam rawat inap, rawat jalan kan ada penanggung jawabnya sendiri kan disini penanggung jawabnya dokter Ratri. Kalau yang tau proseduralnya beliau.”

Peneliti :“Jadi metode yang digunakan untuk pelayanan dok secara langsung dok, gak ada sama sekali dok alat bantu seperti leaflet atau booklet?”
IU 2 :“ Gak ada.”

Peneliti :“Kalau untuk pedoman dan SOP nya ada dok?”
IU 2 :“Sama penanggung jawabnya juga.”

Peneliti :“Kalau untuk penilaian efektivitas informasi mengenai pelayanan sendiri dok dari pasien pernah melakukan dok?”
IU 2 :“Gak ada.”

Peneliti :“ Kalau lisan dok?”
IU 2 :“Paling di lihat dari pasien sesudah berobat senyum paling itu.”

Peneliti :“Kalau untuk penyebaran tanggung jawab sendiri dok tenaga kesehatan sendiri dok?”
IU 2 :“Sesuai dengan tupoksinya. Namun apabila misalnya ada pasien rawat inap 3 orang pasti salah timnya membantu, kan yang jaga juga ada bidan. Mana mungkin temanya membiarkan temanya kesusahan pasti membantu.”

Peneliti :“Jadi saling membantu ya dok”
IU 2 :“Iya.”

Peneliti :“Terima kasih dok.”

IU 2 :“ Iya jadi udah?”

Peneliti :“Udah dok.”

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 3
- b. Umur : 25 tahun
- c. Pekerjaan : Dokter
- d. Tanggal wawancara : 31 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

- Peneliti : “Apakah dinas pernah dok menginformasikan mengenai pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 3 : “Gak pernah sih.”
- Peneliti : “Dokter udah lama kerja disini?”
- IU 3 : “Dari 2019 udah disini belum tetap namun baru tetap bulan febuari.”
- Peneliti : “Menurut dokter sendiri ketenagaan disini seperti apa dok?”
- IU 3 : “Maksudnya seperti apa?”
- Peneliti : “Kondisi ketenagaan tenaga kesehatan seperti apa dok?”
- IU 3 : “Kalau dokter umum cukup dari segi jumlah dan kualitas perawat juga cukup bagus.”
- Peneliti : “Ada rencana penambahan ketenagaan gak dok kedepannya?”
- IU 3 : “Nambah mah kurang tau kalau di klinik mah enggak entar dulu sebentar lagi mau jadi rumah sakit yang itu pasti bakal.”
- Peneliti : “Kalau kewenangannya dok apakah direktur atau orang lain atau pihak lain untuk memutuskan keputusan final memutuskan adanya pelayanan ini salah satu satunya pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 3 : “Kalau pelayanan sendiri acc nya dari direktur acc gak kalau misalnya usul mah dari bari bawah.”
- Peneliti : “Kalau sebelumnya pernah ada penyuluhan dari kinik sendiri buat ke pasien?”
- IU 3 : “Kalau dulu mah ada sebelum saya ada senam rutin kalau di puskesmas mah prolanis semenjak saya mah belum pernah penyuluhan disini belum pernah dengar dari perawat mah pernah ada.”
- Peneliti : “Fasilitas penunjang sendiri dok di klinik sendiri dok?”
- IU 3 : “Untuk sekarang lab cukup lengkap radiologi udah ada untuk klinik udah bagus.”
- Peneliti : “Kalau untuk sikap dari dokternya sendiri pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/ keluarga.”
- IU 3 : “Kalau difokuskan untuk UKM itu tidak menjadi beban bagi klinik karena UKP tapi kalau misalkan untuk jadi primer tidak apa-apa gak

jadi utama kecuali konseling individual ada pasien berobat biasa bawanya UKP namun ditengah perjalanan dia membutuhkan UKP butuh pendidikan lebih boleh-boleh aja sih kondisional tapi UKM secara utama mah gak terlalu besar.”

Peneliti :“Kalau untuk konseling ada biaya atau insentif melakukan pelayanan?”

IU 3 :“Sejauh ini gak ditarif tambah. Selama pasiennya butuh mah langsung aja pas pemeriksaan langsung aja.”

Peneliti :“Apakah ada penyusunan dan pelaksanaan dari pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 3 :“Tertulis mah gak ada untuk konseling mah tetep fokusnya ke UKP lebih pelayanan klinis gak tertulis UKM untuk konseling juga.”

Peneliti :“Kalau untuk metodenya dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 3 :“Langsung aja disini gak ada alat bantu.”

Peneliti :“Ada SOP nya gak dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 3 :“Gak ada juga untuk konseling juga.”

Peneliti :“Untuk penilaian sendiri dok penilaian efektifitas penyampaian informasi pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 3 :“Dulu ada pas di admin kotak saran untuk pelayanan rawat inap boleh langsung dimasukan boleh.”

Peneliti :“Penyebaran tanggung jawab sendiri dok ketenagaan SDM nya dok di klinik?”

IU 3 :“Kalau dokter mah udah ada wewenang nya murni paling perawat sama bidan. Bidan sih. Kalau perawat murni sesuai dengan tupoksi namun bidan dengan dengan kondisi covid seperti ini. Jadi dulu yang 1 dinesan tuh ada perawat ada bidan kalau pindahan perawat, perawat kalau pindahan bidan ya kebidanan dan sedangkan semenjak covid ini jadi sebagian perawat ditarik ke sana ya karena kekurangan tenaga jadinya contohnya sekarang yang dinas bidan kedua-duanya. Kalau butuh ketenagaan perawat jadi repot ya udah sama dokter aja. ”

Peneliti :“ Terima kasih dok.”

IU 3 :“Alhamdulillah.”

Peneliti :“Alhamdulillah dok.”

TRANSKRIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 4
- b. Umur : 26 tahun
- c. Pekerjaan : Dokter
- d. Tanggal wawancara : 2 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti :“Apakah Dinas Kesehatan ke klinik untuk menginformasikan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga dok?”

IU 4 :“Saya baru disini pasti ada deh, kayanya ada deh.”

Peneliti :“Emang dokter berapa bulan di sini?”

IU 4 :“Baru 2 bulan di sini.”

Peneliti :“Masih baru ya dok.”

IU 4 :“Iya masih baru.”

Peneliti :“Jadi ada tapi belum tau tentang apa ya dok?”

IU 4 :“Iya.”

Peneliti :“Selama 2 bulan ini dok ada gak Dinas Kesehatan datang ke klinik?”

IU 4 :“Gak ada. Gak ada.”

Peneliti :“Kalau menurut dokter staf ketengaan SDM di klinik Medini sendiri keadaannya untuk saat ini dok bagaimana dok?”

IU 4 :“SDM nya?”

Peneliti :“Iya dok.”

IU 4 :“SDM nya cukup bagus ya, terus kayanya mereka punya banyak pengalaman juga paling kalau misalnya dari apotik gitu ada beberapa dari SMA nah mungkin kan saya gak tau syarat dari klinik ini boleh dari SMA atau hanya SDM itu yang disediakan atau gimana saya gak ngerti gimana buat bangun klinik ini gak saya syaratnya apa tapi di sini ada yang lulusan SMA eh SMK dari farmasi dari lab nya juga ada beberapa yang lulusan SMK tapi tetep juga yang dari D3 nya juga.”

Peneliti :“Untuk perawat sama dokternya gimana dok cukup gak dok di klinik sendiri?”

IU 4 :“Sebenarnya kurang sih mereka kayanya paling jam semenjak covid ini dibuat 24 jam gitu sebenarnya sih kalau misalnya kalau banyak mereka banyak istirahatnya sebenarnya jumlahnya juga kurang tapi nah sejalan dengan jumlah pasien nya juga gak terlalu banyak maksudnya gak apa-apa juga sih gak butuh-butuh banyak banget juga karena jumlah pasiennya juga dikit cuma jam kerjanya aja terlalu banyak mereka 24 jam gitu.”

- Peneliti :“Menurut dokter apakah ada rencana untuk penambahan tenaga kesehatan kedepannya?”
- IU 4 :“Kayanya ada deh. Apalagi ini mau dijadikan Rumah Sakit ya pasti bakal berkembang pasien juga makin banyak pastinya ditambahin gitu.”
- Peneliti :“Untuk kewenangan sendiri dok apakah untuk keputusan contoh keputusan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga lebih ke pemilik, direktur tenaga kesehatan sendiri dok?”
- IU 4 :“Keputusanya sama bapa direktunya gitu tapi beliau menerima masukan dari kita bapanya juga jarang kesini juga kalau kita buat laporan kita butuh ini ini ingsa allah disediain sama bapa gitu. ”
- Peneliti :“Fasilitas untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling dok ada gak?”
- IU 4 :“Maksudnya?”
- Peneliti :“Misalnya pada saat penyuluhan sendiri dok, selama dokter kerja sini pernah ada penyuluhan gak dok dari Klinik Medina?”
- IU 4 :“Penyuluhan kayanya ada sih, kan kita sebelum covid ada senam di sini pernah tu disosialisasi penyuluhan apalagi yang penderita DM, hipertensi gitu-gitu kan semenjak covid gak ada kumpul kan pasien juga gak ada kumpul terus pasien juga berkurang penyuluhan tapi sebelumnya nage ada.”
- Peneliti :“Kalau untuk konseling sendiri ada fasilitas gak fasilitas penunjang, apakah ada media dok?”
- IU 4 :“Hanya verbal aja sih.”
- Peneliti :“Sikap dokter sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di klinik menurut dokter gimana?”
- IU 4 : “Penting banget sih kan gak cuma ngobatin aja, apalagi penyakit itu karena suatu penyakit misalnya DM kalau gak diobatin dengan benar aka nada penyakit-penyakit dan lain-lainnya tambah darah tinggi lah jadi stroke lah kalau kita kasih konseling pendidikan lah cuma ngobatin aja akan berkembang juga penyakitnya butuh banget sih.”
- Peneliti :“Untuk insentif sendiri dok tiap melakukan penyuluhan atau konseling ada insentif gak dok feedback nya dok?”
- IU 4 :“Gak ada sih.”
- Peneliti :“Kalau untuk penyusunan dan pelaksanaannya sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 4 :”Pasti ada.. kan ada program senam hari minggu kan itu salah satu program dari sini ya pasti waktu di senam pasti dibilangin ibu jangan

gini..gini ya terus jaga kesehatan ya itu pasti udah masuk program dari klinik nya juga.”

Peneliti :“ Untuk metode nya tu dok verbal ya dok?”

IU 4 :“Verbal tuh poli di luar sana pasti ada kaya tadi sarana pasti ada microphone di sediain pasti fasilitasnya verbal biasanya konseling mah kita gak ada brosur?”

Peneliti :“Untuk SOP nya sendiri pedoman untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga dok?”

IU 4 :“SOP nya...pasti ada lah pasti ada cuma karena masuknya cuma 2 bulan pasti covid dan gak ngerasain apa-apa pasti ada rutinya setiap hari minggu ada senam itu pasti ada.”

Peneliti :“Untuk penilaian sendiri dok dalam penyampaian pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 4 :“Gak ada.”

Peneliti :“Untuk penyebaran tanggung jawab sendiri dok di klinik medina sendiri dok?”

IU 4 :“Yang ngasih konseling kita-kita juga orang nya juga di sini juga ya pasti maksudnya ini siapa yang ini aja siap yang bisa aja gak ada yang khusus satu orang. Semua merata semua bisa.”

Peneliti :“ Makasih ya dok. Maaf mengganggu waktunya.”

IU 4 :“Iya gak apa-apa semoga lancar ya.”

Peneliti :“ Iya aamiin dok.”

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 5
- b. Umur : 27 tahun
- c. Pekerjaan : Dokter
- d. Tanggal wawancara : 2 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti : “Apakah pernah Dinas Kesehatan menginformasikan ke klinik untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 5 : “Gak pernah.”

Peneliti : “Untuk Ketenagaan SDM sendiri di Klinik Medina sendiri dok seperti apa dok untuk saat ini keadaan nya seperti apa?”

IU 5 : “Sumber daya dari klinik mah sudah cukup menyukupi dari rontgennya.”

Peneliti : “Kalau untuk perawatnya dan dokternya dok?”

IU 5 : “Sudah cukup.”

Peneliti : “Ada gak untuk penambahan sendiri untuk tenaga kesehatan sendiri dok untuk kedepannya?”

IU 5 : “Gak ada.”

Peneliti : “Untuk kewenangan sendiri dok untuk memutuskan pelayanan pendidikan kesehatan sendiri dok itu lebih ke ownernya, direktunya atau tenaga kesehatan nya sendiri dok?”

IU 5 : “Untuk manajemen nya lebih owner nya yang di bilang direktur?”

Peneliti : “Direksi?”

IU 5 : “Iya.”

Peneliti : “Kalau untuk fasilitas penunjang untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling?”

IU 5 : “Sejauh ini untuk konseling gak ada.”

Peneliti : “Pendidikan penyuluhan sendiri ada dok?”

IU 5 : “Gak ada sama penyuluhan juga gak ada.”

Peneliti : “Pernah gak klinik medina mengadakan penyuluhan dok? ”

IU 5 : “Gak ada. Sepengetahuan saya yah.”

Peneliti : “Untuk sikap dokter mengenai pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 5 : “Pastinya kurang karena belum ada sistem yang mengurus seadanya ada yang mengatur di bagian konseling biasanya impact nya juga baik sejauh ini belum ada.”

Peneliti :“Kalau untuk melakukan pelayanan konseling sendiri ada insentif ya dok bagi klinik untuk melakukannya?”
IU 5 :“Gak ada.”
Peneliti :“Untuk penyusunan dan pelaksanaan sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga dok? ”
IU 5 :“Gak ada.”
Peneliti :“Kalau metode nya sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga dok?”
IU 5 :“Itu untuk pelayanan medis untuk konseling sendiri yang menyebutkan faktor resiko dan lain-lain itu pendidikan pelayanan sendiri.”
Peneliti :“Jadi gak ada alat bantu?”
IU 5 :“Gak ada.”
Peneliti :“Kalau untuk pedoman nya sendiri untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga dok?”
IU 5 :“Gak ada untuk tetapnya hanya sekedar untuk pasien mengerti.”
Peneliti :“Kalau penilaian efektivitas penyampaian informasi mengenai pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga dok?”
IU 5 :“Gak ada di klinik.”
Peneliti :“Kalau untuk penyebaran tanggung jawab sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
IU 5 :“Menyeluruh.”
Peneliti :“Maksudnya menyeluruh dok gimana dok?”
IU 5 :“Gak ada dabel job sesuai dengan tufoksinya. Oh iya ada yang kebidanan dia merangkap perawat juga.”
Peneliti :“Tapi cukup dok untuk tenaga kesehatanya dok?”
IU 5 :“Jadi klinik itu tempatnya ada yang dipakai covid jadi tenaga nya berkurang 1 khusus untuk covid 1 khusus klinik, karena udah selesai dan sekarang udah gak ada lagi jadi gak ada yang kurang baru 2 hari yang lalu maka ada yang mungkin dikerjakan sekarang udah gak ada lagi udah pada kembali ke tempat masing-masing.”
Peneliti :“Makasih ya dok maaf mengganggu waktunya.”
IU 5 :“Okay.”

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 6
- b. Umur : 25 tahun
- c. Pekerjaan : Dokter
- d. Tanggal wawancara : 4 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti : “Apakah pernah dok Dinas Kesehatan menginformasikan mengenai pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 6 : “Pena sekali berkunjung.”

Peneliti : “Tujuan nya dok untuk apa dok?”

IU 6 : “Tujuan nya untuk sistem rujukan.”

Peneliti : “Kalau untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga pernah dok?”

IU 6 : “Pelayanan mah gak pernah, namun biasanya rapat jadi kita aslin sam dinas melakukan rapat ada rapat tentang rujukan jadi aslin jadi ada rapat sekarang jadi ada perwakilan dokter.”

Peneliti : “Jadi untuk pelayanan belum dok?”

IU 6 : “Belum.”

Peneliti : “Kalau untuk ketenagaan di klinik sekarang bagaimana dok?”

IU 6 : “Staf sekarang karena memang swasta jadi udah baku sistemnya namun dirubah ada yang dirubah-rubah dan ada penambahan terus ada pengurangan. Bagaiman pengurangannya?. Jadi yang waktu ada Covid lumayan ada gembling jadi dabel-dabel job jadi perawat dabel job jadi asisisten bidan. Emang seperti itu tapi dulu pas lagi full team bidan tuh bakal nelepon bidan lagi jadi gak capek. Kalau sekarang karena ada yang di tarik di covid jadi pekerjaanya dabel job tapi untuk kinerja anak-anak sih lebih bagus lebih ada semangat kenapa?. Karena mungkin tau karena dulu mah terhambat gaji kayak gitu kalau sekarang mah gak terlambat gaji karena apa?. Karena keuangan nya jelas dan pelaporan keuangan nya jelas dulu mah karena saya juga tidak bisa menghina direktur sebelumnya jadi ada gembling saya juga gaji tau sistemnya maupun bu umi udah kerja lama tetap yang punya kuasa yang di atas. Kalau sekarang langsung di gaji sama yang di atas. Sistem kerja juga bagus dong karena asprending nya bagus. Sistem kerjanya bagus dan naik lebih berinovasi karena siapa yang berinovasi sekarang mah mendapatkan reward. Reward bentuk apa saya gak tau

karena kadang bentuk uang atau bentuk barang saya juga gak tau sih karena itu masalah keuangan bukan dibagian saya.”

Peneliti :“Dok akan ada penambahan untuk tenaga kesehatan kedepannya?”

IU 6 :“Pasti ada penambahan karna ada yang jadi Rumah Sakit itu pasti pengurangan hampir 70% jadi disisain 30% jadi dokter nya 2 perawatnya 2 sistem kerjanya nanti nya tidak 24 jam nantinya. Nanti mah pagi sama siang aja kalau malam ada tapi gak ada dokter karena kalau malem bisa combain sama Rumah sakit jadi nanti mah yang malem mah perawat aja misalnya dokternya bisa di on call jadi stanby tetap datang. Nah cuma penambahan pasti ada sebagian mau di ambil di lihat dari kinerja jadi sekarang mah ada laporan kinerja oh jadi naik nih. Teteuh tau juga yang tadina hare-hare pimalesen ayeuna karena ada sistem kerja jadi bakal dipotong gaji jadi sudah ada yang menenggangkan. Sekarang mah sudah bagus. Sekarang juga sudah ada open requitmen tapi tertutup karena namanya juga swasta pasti setiap pegawai udah tetap akan menjadi bagian di sana masuken sah satu-persatu cuman tetap skill. Misalnya teteuh mau masuk juga teteuh gak bisa harus mengikui tes kalau perawat ya kepala perawatnya bakal yang mengetes kayak yang kemarin ada asisten apoteker yang keluar pasi kita open requitmen yang baru itu di tes sama kepala farmasinya jadi kalau misalkan dalam 1 bulan ini kalau kinerja jelek kita pecat tapi juga memberikan pesangon kita buka open requitemen yang baru. Kenakan udah biasa jago udah dapet yang mis aja tau meren abi rada galak. Kayak gitu.”

Peneliti :“Untuk kewenangan sendiri dok apakah kewenangan itu dipegang oleh kepala klinik nya direktornya atau tenaga kesehatan termasuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konselingnya kepada pasien/keluarga?”

IU 6 :“Kewenangan dinaikan kepada jobdes masing-masing kaya gini contohnya dari direktur turun ke 2 unit aya unit keuangan ada unit pelayanan. Unit pelayanan saya perawat, bidan dan sebagainya. Unit keuangan ada admin pokonya dari bu eneng ke bu umi ke admin. adminya belum ke komputer dan sebagainya untuk beda lagi. Kalau dari pelayanan admin pun termasuk yaitu dibagi 2 tim ada yang hasil ada juga yang database kayak gitu. keuangan pelayanan ya pelayanan. Pelayanannya diambil oleh saya baru turunlah baru ada kepala-kepala nya ada kepala keperawatan, kebidanan, dokter, apotek, lab, admin, mereka yang akan melakukan kebijakan teh diajukan kepada saya. Oh saya kebijakan saya gini kaya contoh admin ada yang telat saya kurangi point kinerja mangga di SP. Kayak gitu. Kebijakan nya bagus

tapi belum tentu sesuai SOP makanya saya lihat lagi. Apakah SOPnya betul seperti itu atau berubah. Kalau tidak sesuai dengan SOP yang berlaku saya tidak ganti SOP dari jaman dulu dokter Meli saya gak ganti SOPnya. Jadi SOPnya tentang tata tertib kurang bagus bukan langsung di SP di tegur dulu kewenangan dipengang dulu oleh tim dulu naik ke atas bukan dari atas ke bawah dari bawah dulu baru ke atas karena yang tau lapangan itu yang bawah jadi sistemnya kaya puskesmas jadi ngajuin dulu dari bawah ke atas bukan dari atas ke bawah, kalau dari atas itu kebijakan baku contohnya kayak gini lebaran libur yah. Lebaran masuk jam 9 semuanya jadi kayak baku aja gak bisa diganggu gugat kalau sp dipotong 10% dak gak bisa apa-apa lagi. Kayak gitu. kebijakan baku kalau tidak baku bisa di rubah sesuai kebijakan dari bawah contoh. Dok lebih baik admin sistem penerimaan pasien seperti ini dari kenaikan harga pun dari bawah ke atas jadi kita lihat pasaran teh kaya obat. Obat naek kita gak tau yang tau apotekernya jadi apotekernya dok kaya kemarin dok sepradoxin naik dok 200 kita juga naikin 200 punten dok namanya juga penghasilan. Jadi kebijakan nya ada 2 dari atas ada yang dari bawah. Pengajuan dari atas ada juga pengajuan dari bawah. ”

Peneliti :“Fasilitas sendiri dok, adakah fasilitas untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 6 :“leafleat ada, namun gak berjalan di kita tuh jadi kita pake edukasi konseling biasa dari dokternya langsung atau dari perawat dan bidannya. Kita tuh lagi mau menyayangkan karna ada tv tuh yang gak guna. Jadi kemarin tuh kita memperbaiki listrik itu utamanya teh jadi listrik satu gardu dibagi 2 teh yang gede ruangan sekulek itu dulunya kecil karena ngajepret wae kita naikin dulu baru kita nyalain-nyalain ada ac yang berat itu jadi setiap ruangan ada ac jadi berat teuing nya nah tv itu berjalan lagi ada covid nih itu memang ada banner. Rada rame kemarin mah sepi ayeuna mah ku banner heula weh ku banner. Tapi orang tuh gak aekaching untuk orang-orang lebih ke video jadi sekarang saya mau tv itu bukan jadi sinetron tapi mau jadinya sistem edukasi jadi gak usah kita ngomong bacet-bacecot tapi baca aja kayak gitu nyalain gak akan tiap hari. Maksudnya gak akan tiap waktu jadi jam-jam ada pasien kita nyalain. Contoh nya pasien na rada ayaan teu jiga awal-awal karena pas sistemnya dokternya tuh kan jadi penunjang di kita mah edukatornya enak teh sok ayeuna mah rada lila. Jadi pasien di garut itu bukan obat yang diutamakan tapi edukasi kenapa? Karena teungarti contoh ieu obat maag tapi gak tau cara makan na naon anu teu bisa teh sekarang edukatornya ngomong heula

weh dokter,ti perawat ti bidan, itu penunjang utama. Penunjang sisanya jadi lab. Contoh kolestrol tinggi bapak teu kengging ieu nya jado sistemnya bukan fasilitas secara apa yah secara dokumen mungkin tapi lebih verbal dulu aja deh kayak gitu sih.”

Peneliti :“Untuk sikap pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling di klinik medina untuk pasien/keluarga bagaiman teh?”

IU 6 :“Kalau sekarang mah naik yah teh dari teteh masuk february, januari sekarang beda banget sifat-sifatnya orang-orangnya pun beda. Edukator tiap divisi harus keluar. Edukatornya nya tuh harus dapet sikap yang ditunjukkan harus mantep contohnya apa?. Ke pasien harus pake masker apalagi kalau gak pake masker kaya aku sekarang gak apake masker tadi juga gak ada yang keluar gak pake masker. Kalau di negeri beda sama dengan swasta ketika bekonseling ke pasien harus bagus. Jadi konselingnya belum maksimal karena apa?. Perilaku nakes nya sendiri yang melakukan jadi pasien ge melihat gening eta bisa makanan eta. Bener kan. Dokternya juga masih nenteng-nenteng es ya okelah untuk sekarang gak ada ngobrol-ngobrol sama pasien teh kan. Emang kitu teh kurang dari klinik medina teh kalau sikap manajemen masih sampai situ cara belum harus kaya gimana paling baru inovasi kalau saya tv dari pada gak nyala udah jadi konseling BPJS atau apapun setidaknya nyala ada konselingnya jadi kalau aku sih gitu. udah di acc kemarin paling udah selesai perlistrikan selesai karena koslet terus palaur belum nanya-nanya lagi kalau buat yang rawat inap kalau misalkan untuk momen tertentu misalkan mau dicandangkan setelah full team perawat sama bidan nya udah full team lagi ari kemarin mah watir kita harus ngejelaskan jadi kitu teh.”

Peneliti :“Untuk sikap dari pemilik klinik nya gimana dok?”

IU 6 :“Kalau aku udah ngasih tau apa yang harus dilakukan tapi kan terobosan baru untuk konseling nah nantinya akan dievaluasi apakah nanti di lihatnya dari sistem kepuasan pasien pulang saya kasih di lihat dari konselingnya karena kita sistemnya kita baku balik lagi teh dari jaman dulu jadi gak bisa teh diberedek semua kan ada yang demo ke dokter. Kan ada dokter kita ya 4 orang dokter yang utama ada salah satu dokter yang hampir sama sama saya rada galak sempet dokter ini mah ini-ini pisan rada sieun emang kayak gitu yang saya inginkan namanya terobosan harus bagus.jadi intinya kita akan lihat dulu kiata ajarin dulu sistem nya setelah rapat karena klau rapat pimpinan sekarang mulai lagi rapat pimpinan jadi semua rapat divisi semua rapat kinerja, laporan jadi naik ke rapat owner, jadi rapat pimpinan kepala divisi kepala-kepalanya sama rapat owner, rapat owner itu

sama direktornya dan lain sebagainya kalau rapat pimpinan sampai keuangan dan pelayanan jadi semua divisi nanti naik ke rapat owner saya yang maju jadi rada sieun karena saya yang maju. Kemarin sampai konseling karena sekarang jaman-jaman covid maka konselingnya di tekankan yang mau dipertajamkan selain perawat bidan selain medisnya non medisnya contohnya adminnya, kalau OB kaya gitu karena saya tidak terlau menekankan karena OB hanya melakukan fungsinya sampai selesai di servis kebersihan dan sebagainya kayak gitunya aja. Kalau satpam tidak hanya di keaman saja mereka juga harus menjaga kenyamanan pasien juga salah satunya pakai masker jadi saya juga mau menekankan juga apakah akan melakukan yang sama ke kita karena beberapa sistem yang sudah saya konseling kan bilang ke pasien jangan banyak yang nunggu itu kan konseling kan bla-bla situ kan konseling itu konseling personal makanya kita akan membuat standard kepuasan pasien apakah puas gak pasien di rawat inap di sini sok ditulis akan ajadi evaluasi biar kita buat dokternya nakes dan tenaga medis dan non tenaga medisnya nya jadi evaluasinya mungkin masalahnya bukan dari tenaga medis maupun tenaga non medisnya terbalik sok siapa takutnya terbalik posisi yang mana yang tidak nyaman kayak gitu.”

Peneliti : “Ada insentifnya gak dok untuk pelayanan pendidikan dan konseling kepada pasien/ keluarga untuk kliniknya sendiri?”

IU 6 : “Iya sistem nya reward sekarang-sekarang mah pengajuan baru di *acc* kemari-kemarin saya baru selesai dicutikan kan covid gak boleh sampai ke klinik nah itu ada sistem kaya gini orang mendapatkan accresif paling tinggi oleh pasien dia akan diberikan reward kalau sekarang akan utama orang nya tapi bagian orangnya oh perawatnya baik karena konselingnya baik karena pelayanan menjadi tanggung jawab kita yang utama bagus kinerja dia bagus baru kita keluarin accresif biar mereka nya semangat. ”

Peneliti : “Kalau sekarang ada insentifnya ada gak dok untuk sekarang-sekarang?”

IU 6 : “Sekarang mah baru kebidanan kalau perawat belum *acc*.”

Peneliti : “Ada gak dok penyusunan dan pelaksanaan pelayanan pendidikan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 6 : “Belum ada promkes nya baru ada kalau sekarang kan ada bu Ika itu bu Ika harusnya promkes harusnya berjalan karena bu ika nya gak ada promkes diganti sama perawat tapi perawat juga kagak ngarti mana makanya kita pengajuan prekrutan promkes belum di *acc* sampai sekarang itu masih rencana rencana kedepanya kita pengen dapet biar

promkes jalan minimal promkes PHBS nu rawat jalan ke pasien kita kedepanya kita lihat deh sekarang mah promkes yang kecil-kecilan contoh nya konseling yang tadi aja. Minimal di rawat inap cuci tangan yang bener bisa pulang teh mun teu bisa keneh hese kitu untuk sistem nya belum di rencanakan kedepanya seperti apa.”

Peneliti : “Kalau metodenya bagaiman dok?”

IU 6 : “Belum itu juga baru direncanakan karena sebelumnya masih berantakan teu ka arah mau kemana nih klinik karena apa pergantian direktornya kebanyakan tapi metode biasanya mungkin ada ide.”

Peneliti : “Untuk pedoman sendiri dok bagaimana?”

IU 6 : “lagi di bikin untuk SOPnya lagi di bikin.sumbernya dari kemenkes kita lihat dimana deui garut kesehatan klinik mah pasti kememenkes balik lagi.”

Peneliti : “Untuk penilaian sendiri dok untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling bagaimana dok?”

IU 6 : “Belum.”

Peneliti : “Untuk penyebaran tanggung jawab untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling?”

IU 6 : “Balik lagi jobdes dia sebagai apa. Ketika penanggung jawab misalkan penyebaran tanggung jawab dalam pekerjaan dibalik lagi ke jobdes dia dalam tanggung jawab perhariannya, balik jobdes dia di luar itu sistem nya dokter yang hari itu akan bertanggung jawab di hari itu nanti sistem menyeluruh gimana tiap divisinya jadi balik lagi penyebaran tanggung jawab sesuai jobdes.”

Peneliti : “Hatur nuhun dok.” (*Terima kasih dok*)

IU 6 : “Sami-sami.”

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- e. Nama Responden : Informan Utama 1
- f. Umur : 26 tahun
- g. Pekerjaan : Perawat
- h. Tanggal wawancara : 29 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

- Peneliti : “Apakah pernah ada teh dari Dinas Kesehatan menginformasikan Pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 1 : “Seapal abi mah pami aya kunjungan dari Dinas mah cuma untuk akreditasi, kelayakan klinik nu kitu-kitu.” *“(setahu saya kalau ada kunjungan dari Dinas hanya untuk akreditasi, kelayakan klinik)”*
- Peneliti : “Kalau untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga teh?”
- IU 1 : “Untuk pelayanan seperti itu mah gak ada paling yang buat akreditasi klinik waktu itu, lihat-lihat saja sama sarana prasarana aja.”
- Peneliti : “Untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga teteh udah tau?”
- IU 1 : “Gak tau.”
- Peneliti : “Kondisi ketenaagaan klinik sendiri bagaimana teh?”
- IU 1 : “Untuk saat ini mah di bilang cukup. Cukup tapi ada yang yang *resign* ada yang pindah kerjaan ada juga yang CPNS udah jadi CPNS jadi untuk saat ini dicukup-cukupin aja. Ada yang kurang juga.”
- Peneliti : “Yang kurang itu th, dokter atau perawat?”
- IU 1 : “Perawat.”
- Peneliti : “Apakah ada rencana untuk penambahan tenaga kesehatan sendiri teh?”
- IU 1 : “Bakal ada penambahan tenaga kesehatan kan ada Rumah Sakit. Kekurangan itu karena ada resign sama yang udah jadi CPNS.”
- Peneliti : “Untuk kewenangan sendiri teh untuk adanya pelayanan sendiri apakah dari ownernya, pemilik atau siapa teh?”
- IU 1 : “Sepenuhnya sama owner nya direkturnya kita mah hanya melaksanakan pelayanan saja kata owner gini.. gini jadi pas op nya gimana ownernya. Kan ini milik keluarga yang punya nya.”
- Peneliti : “Fasilitas sendiri teh yang dimiliki Medina untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

- IU 1 :“Beberapa tahun ada perubahan sebelumnya belum ada lab sekarang udah ada. Terus kemarin udah ada *rongen*, kalau untuk alat-alat mah kan mau ada Rumah Sakit otw sekarang mau di oka, paling yang gitu-gitu.”
- Peneliti :“Menurut teteh sendiri, sikap kepala terhadap pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 1 :“Untuk pribadi saya sendiri mah kewenangan sampai sini mah bagus aja namun yang megangnya gak langsung owner. Jadi bapak ngasih kepercayaan ke kaki tangan yang bapak percayai. Jadi sebelum ke owner lebih ke kaki tangannya dulu. Karena bapak nya juga masih menjabat. Jadi gak langsung terjun kangsung ke sini jadi paling melakukan evaluasi-evaluasi.”
- Peneliti :“Apakah ada penyusunan dan pelaksanaan pelayanan pendidikan dan konseling kepada pasien/keluarga yang dilakukan Klinik Medina?”
- IU 1 : “Kalau pelayanan disini mah poli, ranap sama IGD aja teh.”
- Peneliti :“Jadi apakah ada penyusunan dan pelaksanaan yang tertulis teh?”
- IU 1 :“Gak ada teh, kan ganti manajemen beberapa kali juga jadi SOP juga ganti-ganti terus, jadi paling kita mah jobdes saja kalau di poli bagaimana di ranap gimana tapi sesuai dengan pasien yang kita tangani tapi belum tertulis saja.”
- Peneliti :“Kalau untuk metode sendiri seperti apa teh dalam pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga.”
- IU 1 :“Metode apa yah teh.. hehehe kalau pasien datang dilayani. aja jadi verbal aja teh.”
- Peneliti :“Itu ada SOP atau pedoman yah teh yang digunakan dalam pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga seperti apa teh?”
- IU 1 :“Kalau SOP mah ada, bidan ada perawat ada dokter juga ada.”
- Peneliti :“Untuk penilaian efektifitas sendiri dalam penyampaian informasi pelayanan pendidikan kesehatan sendiri teh seperti apa?”
- IU 1 :“Ada owner yang menilai.”
- Peneliti :“Kalau dari pasien/keluarga nya teh?”
- IU 1 :“Dulu ada waktu manajemen sebelumnya cuma manajemen sekarang gak. Gak tau kedepannya gimana. Dulu di gedung sebelumnya ada kotak saran untuk dokter ada. Kalau sakarang mah gak dan sekarang juga keburu ada covid juga. Itu alasanya atau emang enggak.”
- Peneliti :“Kalau untuk penyebaran tanggung jawab sendiri dalam pelayanan sendiri bagaimana teh?”
- IU 1 :“Penyebaran tanggung jawabnya nya mah sesuai jobdesnya aja teh. Dokter jobdesnya dokter, perawat jobdesnya perawat bidan sama

bidan, kalau misalnya ada yang kurang kita saling membantu teh. Kalau kita gak ngebatuin pasien kebidanan gimana, kalau kurang personil gimana. kalau dokter gak dibantu gimana. Jadi gitu sistemnya saling membantu.”

Peneliti :“Terima kasih teh, punten diwagel ku siti.” (*Terima Kasih kak, maaf diganggu sama siti*)

IU 1 :“Sami-sami teh.” (*sama-sama kak*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 2
- b. Umur : 27 tahun
- c. Pekerjaan : Perawat
- d. Tanggal wawancara : 30 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

- Peneliti : “Apakah teh sebelumnya Dinas pernah menginformasikan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 2 : “Poho deui..neng.” (*lupa lagi teh*)
- Peneliti : “Ini mengenai pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga teh ada gak teh?”
- IU 2 : “Hilap deui.” (*lupa lagi*)
- Peneliti : “Setahu teteh aja teh. Sebelumnya dinas pernah gak teh klinik berkunjung?”
- IU 2 : “Asa pernah.” (*Perasaan pernah*)
- Peneliti : “Untuk apa teh?”
- IU 2 : “Hilap deui neng ah. Asa ninggal mah bidan pendidikan kesehatan mah hilap deui teteh mah.” (*lupa lagi neng. Pernah lihat bidan pendidikan kesehatan lupa lagi kakak*)
- Peneliti : “Tapi klinik pernah dapet informasi dari klinik selain pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga teh?”
- IU 2 : “Pernah. siapa ya neng.. direkturna neng tapi da manajemen berubah-ubah neng dari pasiennya neng?”
- Peneliti : “Selain dinas teh, pernah ada teh?”
- IU 2 : “Ti medina ke pasien neng?”
- Peneliti : “Dari orang lain teh. Medina mendapat informasi dari orang lain ada gak teh?”
- IU 2 : “Oh komplain neng.. teu ngarti teteh mah.” (*oh komplain neng.. tidak mengerti kaka*)
- Peneliti : “Jadi pendidikan kesehatan tuh teh seperti penyuluhan pernah gak medina mendapatkan informasi mengenai pelayanan pendidikan kesehatan. Pernah gak teh?”
- IU 2 : “Pernah mungkin.. neng.”
- Peneliti : “Klinik medina sendiri teh pernah melakukan penyuluhan sendiri teh?”
- IU 2 : “Pernah.”
- Peneliti : “Melakukanya di hari tertentu atau bagaimana teh?”

- IU 2 :“Hari tertentu neng. Basa tipayun ku bu Ika neng.” (*Hari tertentu neng. Waktu dulu ku bu Ika neng.*)
- Peneliti :“Waktu saat apa teh itu dilakukan teh?”
- IU 2 :“Harinya. teu apal neng. tapi aya jadwalna neng.” (*Harinya tidak tahu. Tapi ada jadwalnya de*)
- Peneliti :“Kalau untuk sekarang-sekarang teh pernah melakukan penyuluhan teh?”
- IU 2 :“Ayeuna mah teu aya jigana mah neng.” (*sekarang tidak ada seperti de*)
- Peneliti :“Kalau konseling sendiri teh bagaimana teh?”
- IU 2 :“Biasa neng. Pasien datang berobat daftar lalu dibuatkan status neng. teras kadieu ka poli ka rawat jalan di pariksa neng ditensi ku kararitu kadang lamun dokter na teu stanby di wa heula pasien ngantosan heula pami aya dokterna baru diparios neng.”
- Peneliti :“Jadi teh sebelumnya belum ada dinas yang menginformasikan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 2 :“Asa pernah neng mun teteu hilap deui neng.” (*pernah de, tetapi kakak lupa lagi de*)
- Peneliti :“Kalau boleh diinget lagi ya teh. Siapa orang yang mendapatkan informasi ini teh dari klinik medina sendiri teh?”
- IU 2 :“Saha ya neng paling a Iyan neng.” (*Siapa ya de. Mungkin a Iyan de*)
- Peneliti :“Jadi dari perawat tidak ada orang lain teh selain a Iyan teh?”
- IU 2 :“Jadi pas dinas kadieu teh ku bu Umi teras ku pak Kokon paling pami aya a Iyan ku a Iyan neng pami teu aya ku bu Umi neng. jadi perawat mah teterang neng. jadi pami aya peralatan kanggo perawat oge ka bu umi neng.” (*Jadi waktu dinas kesini neng sama bu Umi lalu ke pak Kokon kalau ada a Iyan sama a Iyan de kalau tidak ada bu umi de. Jadi perawat tidak tahu de. Jadi kalau peralatan untuk perawat juga sama bu Umi neng*)
- Peneliti :“Pami biasa informasi ti dinas biasana informasi naon wae teh?” (*Kalau biasa informasi dari dinas biasana informasi apa saja?*)
- IU 2 :“Naon nya neng teu apal neng.” (*Apa ya teh tidak tau*)
- Peneliti :“Janten ditampi namah ku a Iyan oleh salah satu pihak dari klinik teh?” (*jadi diterima sama a Iyan oleh salah satu pihak dari klinik kak*)
- IU 2 :“Iya neng.”
- Peneliti :“Kalau boleh di ingat lagi dinas berapa kali ke sini teh?”
- IU 2 :“Teu apal neng hehe. da soal na jarang neng tertentu weh neng kadieu.” (*Tidak tahu neng hehe. Soalnya jarang de tertentu aja kesininya*)

- Peneliti : “Tapi petugas dari dinas na masih sama teh atanapi berbeda-beda teh?”
(*Tapi petugas dari dinas na masih sama kaka tau berbeda-beda kak*)?
- IU 2 : “Teterang neng kadang ka sampak ku teteh kadang henteu neng. kadang teteh nuju dines.”(*Tidak tahu neng kadang bertemu sama kakak kadang tidak neng. Kadang teteh lagi dines*)
- Peneliti : “Janten informasi anu ti dinas teh katampi ku a Iyan teh? Janten perawat nu sanes teu nampi informasi teh?” (*Jadi informasi dari dinas itu diterima oleh a Iyan kak? Jadi perawat yang lain tidak menerima informasi teh?*)
- IU 2 : “Pami teu aya a Iyan mah neng ku kanu dines neng. tapi teteh mah acan pernah neng. kaemut ku teteh mah da tos lami.” (*Kalau tidak ada a Iyan de sama yang lain de. Tetapi kaka belum pernah neng. Teringat sama kakak udah lama*)
- Peneliti : “Oh muhun teh. pami ketenagaan Klinik Medina seperti apa teh?” (*Oh iya teh. Kalau ketenagaan Klinik Medina seperti apa?*)
- IU 2 : “Di bilang cukup. Tapi ini mah ari cukup mah henteu pami misalnya anak kedah dirujuk kan ieu mah nembe klinik ya. Kecuali pami dipasih BPJS mah enak BPJS mah. Boh misalna bisa k rumah sakit di rujuk kitu.” (*Di bilang cukup. Tetapi kalau cukup tidak kalau misalnya anak kedah dirujuk ke klinik. Kecuali kalau diberi BPJS mah enak BPJS. misalna bisa k rumah sakit di rujuk.*)
- Peneliti : “Untuk di klinik sendiri teh perawat yang dines berapa orang teh?”
- IU 2 : “Kalau untuk saat ini mah 3 orang neng.”
- Peneliti : “3 orang lagi di mana teh?”
- IU 2 : “Itu di covid. Ada yang mau di covid jadi relawan.”
- Peneliti : “Oh muhun teh. kalau untuk dokternya sendiri teh yang dines disini?”
(*Oh baik teh. Kalau untuk dokternya sendiri kak yang di dines disini*)
- IU 2 : “Di sini mah dr.ari, dr mustofa, dr yumna sareng ayeuna mah aya dr. Anet janten aya 4.”
- Peneliti : “Ada gak teh rencana untuk penambahan tenaga kesehatan untuk kedepannya? ”
- IU 2 : “Saurna mah pami janten rumah sakit mah ada penambahan perawat. Pami klinik mah mah moal. Da teteh ti awal ayeuna namah ngirangan ti 11 jalami janten 6 jalmi ayeuna.” (*Katanya kalau jadi rumah sakit ada penambahan perawat. Kalau klinik tidak kak. Kakak dari awal sekarang berkurang dari 11 orang jadi 6 orang sekarang.*)
- Peneliti : “Pami dokter bakal nambah deui teh kanggo klinik?”
- IU 2 : “ Bakal. Pami klinik mah nembe hiji neng dokter anet. Pami anu netep namah dokter Ari sareng dokter Mustofa pami dokter Yumna mah pengganti dokter topan. Dokter Topan mah nuju di covid janten ku

istrina didieu.”(Bertambah. Kalau klinik baru satu neng dokter Anet. Kalau yang tetap dokter Ari dan dokter Mustofa kalau dokter Yumna pengganti dokter topan. Dokter topan lagi di covid jadi ku istrinya disini.)

Peneliti :“Oh muhun teh. Pami kewenangan sendiri teh klinik pami misalnya suatu keputusan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga teh itu lebih ke siapa teh yang bertanggung jawab atau memberikan kewenangan sendiri teh kalau di klinik teh untuk pelayanan sendiri teh?”(Oh iya kak. Kalau kewenangan sendiri kak klinik misalnya suatu keputusan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga kak itu lebih ke siapa kak yang bertanggung jawab atau memberikan kewenangan sendiri kak kalau di klinik teh untuk pelayanan sendiri kak?)

IU 2 :“Di dieu mah lier neng hehe.” (Di sini pusing neng hehe.)

Peneliti :“Setahu teteh kewenangan sendiri?”

IU 2 :“Didieu mah anu teu tanggung jawab ikut tanggung jawab neng. pami didieumah ”(Disini kalau yang tidak tanggung jawab ikut tanggung jawab neng. Kalau disini.)

Peneliti :“Fasilitas penunjang sendiri teh untuk penyuluhan sendiri teh?”

IU 2 :“Paling power point, booklet, leaflet ngabagiken ka pasien.”

Peneliti :“Penyuluhan sendiri teh untuk di lokasi klinik bagaimana teh?”

IU 2 :“Untuk penyuluhan didieu mah teu aya neng paling anu di luar biasana mah anu KB neng, paling sunatan masal kitu. Pernah didieu sabaraha kali didieu.”(Untuk penyuluhan disini tidak ada neng paling di luar bisanya KB neng. Paling sunatan masal. Pernah didieu sabaraha kali disini.)

Peneliti :“Untuk sikap teteh sendiri untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana teh?”

IU 2 : “Udah cukup menurut teteh mah. Sesuai dengan yang dilakukan.”

Peneliti :“Kalau untuk pemilik klinik sendiri untuk kontribusi dalam pelayanan sendiri teh?”

IU 2 :“Pernah pada saat pasien komplek paling neng.”

Peneliti :“Pasti setiap pelayanan ada intensif sendiri ada pembayaran sendiri teh?”

IU 2 :“Iya neng.”

Peneliti :“Kalau untuk penyuluhan sendiri teh ada insentif sendiri teh?”

IU 2 :“Gak ada neng.”

Peneliti :“Kalau untuk konseling sendiri teh ada insentif atau biaya yang harus dilakukan teh?”

- IU 2 :“Paling dina pengurangan 50% dalam melakukan pelayanan neng. Ayeuna kumaha direkturna neng tipayun mah da kedah aya surat pami anu jalmi teu gaduh mah.” (*Ada pengurangan 50% dalam melakukan pelayanan neng. Sekarang bagaimana direkturnya neng, dulu harus ada surat apabila orang miskin*)
- Peneliti :“Pami di klinik sendiri ada penyusunan dan pelaksanaan dalam pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?” (*Kalau di klinik sendiri ada penyusunan dan pelaksanaan dalam pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga*).
- IU 2 :“Pernah ku a Iyan.”(*Pernah sama a Iyan.*)
- Peneliti :“Untuk penyusunan sendiri apakah dilakukan oleh 1 orang atau masing-masing perawat teh?”
- IU 2 :“Membuat masing-masing perawat neng. kan teteh PJ rawat jalan.sendiri-sendiri kumaha PJ na neng. ada rawat jalan ada rawat inap sareng IGD. Tiap bulan ada rekapan na”
- Peneliti :“Pami penyuluhan ada program kerja na teu teh?”(*Kalau penyuluhan ada program kerja na tidak kak?*)
- IU 2 :“Pami eta mah basa tipayun ku bu ika janten teu ku perawat.” (*Kalau untuk itu waktu dulu sama bu ika jadi tidak sama perawat*)
- Peneliti :“Pami metode kanggo pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?” (*Kalau metode kanggo pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga*)
- IU 2 :“Ada leafleat paling power point neng.”
- Peneliti :“Pami konseling kumaha teh?”(*Kalau konseling bagaimana kak?*)
- IU 2 :“Pami konseling biasa neng langsung.”(*Kalau konseling biasa neng langsung*)
- Peneliti :“Kalau untuk pedoman nya sendiri teh atanapi SOP pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 2 :“Aya.”(*Ada*)
- Peneliti :“Apakah dibuat oleh satu orang atanapi dibuat oleh semua perawat teh?”
- IU 2 :“Asa masing- masing duka eta mah a Iyan neng.”(*perasaan masing-masing tidak tahu untuk itu a Iyan neng*)
- Peneliti :“Kalau untuk penilaian efektifitas penyampaian informasi dari pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 2 :“Ada.”
- Peneliti :“Dalam bentuk apa?”
- IU 2 :“Langsung lisan.”

Peneliti :“Kalau untuk bentuk tulisan teh?”
IU 2 :“Ada kotak saran.”
Peneliti :“Kalau untuk sekarang masih berlanjut teh?”
IU 2 :“Dulu mah ada pas belum covid.”
Peneliti :“Untuk penyebaran tanggung jawab sendiri teh ketenagaan kesehatan di klinik sendiri teh bagaimana teh?”
IU 2 :“Ada yang dabel job. Sesuai dengan tupoksi nya teh. Paling pami lab sok kaya ambil darah janten sakantenan ku perawat di ambil darah na.”(*Ada yang dabel job. Sesuai dengan tupoksi nya kak. Kalau lab ada ngambil darah jadi sekaligus di ambil sama perawat*)
Peneliti :“Hatur nuhun teteh.”(*Terima Kasih kak.*)
IU 2 :“Atos sakitu?”(*Sudah segitu*)
Peneliti :“Atos teh.” (*Sudah ka*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 3
- b. Umur : 29 tahun
- c. Pekerjaan : Perawat
- d. Tanggal wawancara : 30 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

- Peneliti : “Apakah pernah Dinas Kesehatan pernah berkunjung untuk menginformasikan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga a?”
- IU 3 : “Belum pernah, pernah datang tapi bukan untuk konseling hanya untuk perijinan, operasional terus administrasi karyawan kalau konseling pasien mah belum pernah.”
- Peneliti : “Apakah pernah gak a selain dinas yang menginformasikan tentang pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga a?”
- IU 3 : “Pernah ada, namun gak formal sama karyawan kita, dulu teh baksos kebidanan sama kesehatan anak tumbuh kembang anak anu stunting. Anu stunting mah karena covidnya jadi tidak dilanjutkan. Jadi cuma bewara, kumpul sekali acaranya.”
- Peneliti : “Pihak klinik nya siapa yang kumpul a dalam acara tersebut?”
- IU 3 : “Seluruh bidan sama manajemen. Dokter turun perawat ada yang turun. perawat mah 2 atau 3 orang yang turun kalau di klinik mah.”
- Peneliti : “Kalau pendidikan kesehatan a baru sekali karena terhalang covid atau ada beberapa kali?”
- IU 3 : “Kela ngemut-ngemut heula. Memang 4 yang kita layani. Penkes, klinik mah khusus kebidanan namun pas keperawatan mah pas poli aja. Paling pas pasien datang kie-kieu kumaha diet makanan anu kedah dijaga baru konseling turun.”(*Bentar diingat-ingat dulu. . Memang 4 yang kita layani. Penkes, klinik mah khusus kebidanan namun pas keperawatan mah pas poli aja. Paling pas pasien datang kie-kieu kumaha diet makanan anu kedah dijaga baru konseling turun.*)
- Peneliti : “Kalau untuk baksos sendiri klinik yang menyelenggarakan atau ada berkerjasama dengan pihak lain a?”
- IU 3 : “Ada kita yang menyelenggarakan. Ada satu tempat yang lembaga minta ke kita dari kita tenaga na.”
- Peneliti : “Untuk kondisi ketenagaan di klinik seperti apa a sekarang ?”

- IU 3 :“Sebetulnya untuk dokternya terpenuhi da gak terlalu masalah sebetulna mah dokter terus untuk kebidanan juga gak ada masalah karena pelayanan kebidanan juga baru sedikit pasien nya juga jarang tapi paling rutin namah USG. Paling kendala dari perawat kenapa, karena kebetulan untuk saat ini karena ditarik sebagian ke covid jadi akhirnya keteteran disana jadi yang sebelumnya 3 shif teh jadi 24 jam heula wayahna tapi da di bayar lembur. Terus dari segi kompetensi kompeten dari administrasi berkas lengkap paling ada beberapa yang habis tahun ini tapi sudah mulai ngurus dengan mengaju mislanya STR mau habis atau SIP mau habis dinas udah warning itu udah diurus terus apalagi ya paling segitu doang.”
- Peneliti : “Apakah ada rencana gak a untuk buat penambahan tenaga kesehatan kedepanya?”
- IU 3 :“Kalau untuk klinik setau saya belum ada karena dari jumlah kunjungan masih bisa di atasi seperti ini karena ada penggabungan kan antara bidan dengan perawat tapi kalau misalnya rencana ijin selesai RS selesai di buka wayahna bakal ada penambahan karyawan wayahna. Kalau kuota nya gak tau berapa tapi bakal ada penambahan.”
- Peneliti :“Jadi ada 2 intansi kesehatan ada klinik dan ada rumah sakit?”
- IU 3 :“Iya. Rencana penambahan di klinik mah sudah ada kemarin sudah dilakukan penambahan ada penambahan fasilitas radiologi dari lab bukan penambahan, kalau di lab ada pergantian tenaga yang resign dan ada yang cuti di gantikan dulu.”
- Peneliti :“Kewenangan sendirian untuk pelayanan sendiri untuk melakukan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga? ”
- IU 3 :“Lebih dokter, kalau profesi mah ada kewenangan harian bukan harian ada tindakan keperawatan, ada tindakan medis. Kalau misalnya tindakan medis untuk tenaga medis lebih tenaga nya di dokter otomatis. Kalau tindakan keperawatan sendiri contoh tensi, nyuntik, infus sekarang bisa dilakukan oleh perawat itu mah otomatis jadi udah tau batasan mereka masing-masing. Jadi kalau ada yang susah udah sesuai dengan ijin dokter. Contoh heakting pasti kita konsul dulu sama dokter.”
- Peneliti :“Kalau untuk sikap a sendiri bagaimana untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di klinik seperti apa?”
- IU 3 :“Sebenarnya kita teh ada keinginan untuk konseling gizi. Untuk konseling gizi sendiri karena belum ada tenaga ahli gizi yang bener–

bener ditugaskan konseling jadi kita nyebutnya penkes bukan konseling. Pasien gula sekian jadi yang turun konseling gizina ahli gizi karena gak ada jadi kita perawat yang turun ya kitu. Iya harusnya ya mah alangkah baiknya ada tenaga khusus ahli gizi.”

Peneliti :“Kalau untuk sikap pemiliknya sendiri apakah ada kontribusi untuk melakukan pelayanan atau bagaimana a?”

IU 3 :“Kalau untuk ownernya sendiri, jiga masalah pelayanan bisa diatasi yang dibawah mah tidak naik ke atas. Gitu jadi dari pimpinan mah karena kita tidak mau menghindari kebijakan semuanya menginduk ke pimpinan kalau pimpinan a kita ikut kalau belum sesuai diskusi sampai sesuai gitu. Kalau terhadap pelayanan sendiri pimpinan berkontribusi dalam melakukan pelayanan karena ada bagian dari fungsional tapi kalau dari segi pelayaan langsung pelayanan ini kesulitannya paling kita ada ajuka pelayanan di atasnya belum bisa pending entah dari dana entah dari ketersediaan yang kita ajukanya tapi semuanya kalau misalkan pengajuan-pengajuanya karena bukan hanya di pimpinan dari direksi oge jadi pimpinan acc belum tentu dari direksi acc tapi kalau direksi acc otomatis pimpinan acc.”

Peneliti :“Kalau dari pelayanan sendiri ada insentif gak a dari pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 3 :“Kalau untuk konseling mah tidak ada insentif kalau tindak keperawatann mah tidak ada kalau tindakan keperawatan mah ada tapi belum full.”

Peneliti :“Sebelumnya a ada penyusunan dan pelaksanaan dalam pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/ keluarga, contoh dalam segi rawat inap ada penyusunannya?”

IU 3 :“Ada dalam termasuk pembagian pj jadi si kepala kerungan nya tidak terlalu membebankan dan tidak terlalu fokus terhadap pelayanan tapi kadang fokus dulu di laporanya nya ada laporan salah jadi di pelayanan ada yang salah tapi kadang sih contoh ini harus nya masuk laporan namun tuh dibagi poli, IGD, rawat inap semua dapet PJ nya masing-masing nah jadi kepala ruangan jadi kepala ruangan membagi ke PJnya tersebut dulu ada masalah di ranap ya udah si PJ dulu yang tanggung jawab dulu itu mah mau solusi mau pelaporan udah ditunggu dari sana dulu. Orang lain yang dinas kita punya masalah ini ya udah lapor dulu PJ ranap dulu koordinator ruangan mungkin disebutnya.”

Peneliti :“Metode sendiri a dalam konseling dan penyuluhan menggunakan apa a?”

IU 3 :“Lebih ke verbal paling alat bantu nya mah penunjang lab aja.”

Peneliti :“Untuk SOP sendiri a apakah ada?”
IU 3 :“Untuk tindakan keperawatan mah ada SOPnya.”
Peneliti :“Itu dibuat PJ sendiri atau masing-masing a?”
IU 3 :“Siapa dulu yah.. paling kepala ruangan timnya berembuk bikin SOP yang dilakukan diajukan ke pimpinan, tai mengacu pada peraturan sebelumnya itu.”
Peneliti :“Untuk penilaian efektivitas sendiri a dalam penyampain informasi ada penilaian gak dari pasien nya?”
IU 3 :“Paling kontak saran bukan untuk pelayanan tapi lebih ke kualitas pelayanan buat survey kepuasan sih.”
Peneliti :“Masih berlanjut sampai sekarang a?”
IU 3 :“Karena kemarin mah sempat covid ditutup. Jadi ditutup deh belum berjalan lagi paling complain na dari pasien lewat chat nge wa dari grup kader kalau interpersonal mah lebih ke a ke si b untuk interpersonal mah.”
Peneliti :“Kalau untuk penyebaran tanggung jawab sendiri dari ketenagaan nya seperti apa a di klinik?”
IU 3 :“Ditentukan sama divisi nya tapi keputusan terakhir di pimpinan dan arah-arahan nya juga dari pimpinan cuma yang berwenang untuk tugas dan lain-lain sama kepala ruangnya.”
Peneliti :“Kalau untuk penyebaran tugasnya sesuai dengan atasan a, jadi kita melakukan sesuai dengan atasan a?”
IU 3 :“Iya.”
Peneliti :“Hatur nuhun a atos.” (*Terima kasih kak sudah*)
IU 3 :“Atos?” (*Sudah*)
Peneliti :“Muhun atos a sakitu.” (*Iya sudah kak*)
IU 3 :“Mangga.”(*Iya*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Utama 4
- b. Umur : 28 tahun
- c. Pekerjaan : Perawat
- d. Tanggal wawancara : 4 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

- Peneliti : “Apakah pernah ada teh dari Dinas Kesehatan menginformasikan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 4 : “Belum pernah.”
- Peneliti : “Untuk staff ketenagaan di klinik sendiri bagaimana kondisi na saat ini teh?”
- IU 4 : “Cuma tenaga kesehatan kurang juga ninggal pasien nya sedikit bukan sedikit masih bisa diatasi kalau untuk jadi rumah sakit akan nambah deui.”
- Peneliti : “Kalau untuk penambahan tenaga kesehatan ke depannya teh?”
- IU 4 : “Pasti ada.”
- Peneliti : “Kalau untuk kewenangan teh apakah yang berwenang itu pemiliknya, direktornya atau tenaga kesehatan sendiri untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 4 : “Untuk yang memutuskan mah pemilik klinik untuk memutuskan klaw kita mah ada aturannya jadi pertama harus ke sana dulu terus ke sini-sini ke si a jadi berurutan ada juklas-jusklisnya dulu.”
- Peneliti : “Adakah teh fasilitas penunjang untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”
- IU 4 : “Dulu mah ada sama bu ika sekarang mah gak ada sekarang mah.”
- Peneliti : “Kalau menurut teteh sendiri sikap untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga kurang optimal teh?”
- IU 4 : “Harusnya diadakan konseling dan marketing seperti itu kan jadi minat gitu jadi gak medis aja gitu.”
- Peneliti : “Kalau untuk sikap pemiliki nya seniri untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga? ”
- IU 4 : “Baik.”
- Peneliti : “Untuk melihat pelayanan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga sendiri bagaimana teh?”
- IU 4 : “Ada rencana untuk melakukan namun belum terealisasikan uada ada rencana kayak marketing udah ada.”

Peneliti : “Kalau untuk insentif sendiri teh untuk melihat pelayanan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IU 4 : “Gak tau soal itu mah sekarang-sekarang mah. Kalau dulu mah bidan yang ikut mah saya mah perawat.

Peneliti : “Kalau untuk penyusunan dan pelaksanaan untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana teh? ”

IU 4 : “Dulu mah ada belum mungkin.”

Peneliti : “Kalau untuk metode nya sendiri teh bagaimana untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana teh?”

IU 4 : “Dulu ada sekarang mah mau konseling ada covid jangan banyak kerumunan orang gak tau dipending dulu gak tau kenapa.”

Peneliti : “Untuk Pedoman sendiri ada gak teh untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana teh?”

IU 4 : “Ada “

Peneliti : “Untuk penilaiannya sendiri teh untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana teh?”

IU 4 : “Ada kalau gak salah.”

Peneliti : “Penyebaran tanggung jawab sendiri teh untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana teh? ”

IU 4 : “Sesuai jobdes masing-masing”

Peneliti : “ Hatur nuhun teteh.” (*Terima Kasih kak*)

IU 4 : “Sami-sami neng.” (*Sama-sama neng*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- i. Nama Responden : Informan Triangulasi 1
- j. Umur : 39 tahun
- k. Pekerjaan : PNS
- l. Tanggal wawancara : 5 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti : “Apakah pak Dinas Kesehatan menginformasikan untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina?”

IT 1 : “Kalau langsung gak.”

Peneliti : “Untuk itu lebih teknisnya seperti apa pak?”

IT 1 : “Kalau klinik mah saya sampaikan dulu kalau klinik itu terbagi ada klinik utama dan klinik pratama untuk klinik utama dibawah seksi rujukan yang pratama di seksi primer. Terus kebetulan dari kami juga membawahi 67 puskesmas dengan staf yang sedikit jadi untuk monitoring ke klinik kurang paling ke perizinan, perpanjangan ijin kalau ada masalah baru. Seharusnya ada karena keterbatas staff tenaga waktu dan tenaga terbatas ke klinik sebatas perizinan baru kita turun paling di sana kita memeriksa SDM kalau pelayanan sesuai kewenangan perizinan nya.”

Peneliti : “Kalau untuk staff ketenagaan di Klinik Medina bagaimana pak?”

IT 1 : “Untuk Klinik Medina waktu itu perizinan belum masuk saya, saya pernah ngurus medina pas dulu pernah pengajuan naik kelas ke utama pas waktu itu memenuhi karena harus ada pelayanan spesialis yang klinik utama yang membedakan dengan klinik pratama.”

Peneliti : “Apakah dalam fasilitas untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga ada pak? ”

IT 1 : “Untuk fasilitas secara umum dari ruang tindakan, konsultasi, ruang pemeriksaan, kalau ada layanan labolatorium ada ruang labolatorium terus ruang tunggu ruang istalasi farmasi untuk secara umum.itu sarana alatnya juga ada ruang tindakan ada berkaitan dengan pelayanan terus layanan labnya di klinik juga ada layanan labnya”

Peneliti : “Kalau untuk pelayanan untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga ada gak pak?”

IT 1 : “Paling masuknya ke ruang konsultasi dokter. Paling kebanyakan bersatu dengan ruang pemeriksaan konseling langsung pasien berobat.”

Peneliti :“Untuk standar untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga bagaimana pak?”

IT 1 :“Standar konseling gak ditekankan sebetulnya cuma untuk konsultasi dokter sudah terpenuhi pasti mampu untuk konseling biasanya. misalnya konseling di tekankan di penyakit menular paling mengacu pada peraturan pada permenkes.”

Peneliti :“Hatur nuhun pak, ” (*Terima Kasih pak*)

IT 1 :“Sami-sami neng.”(*sama-sama neng*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Triangulasi 2
- b. Umur : 37 tahun
- c. Pekerjaan : Direktur Klinik Medina
- d. Tanggal wawancara : 4 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti : “Apakah pak Dinas Kesehatan menginformasi pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IT 2 : “Ada mungkin jadwalnya tidak terjadwal ada sebulan sekali per semester itu langsung ke bagian konseling di kita dan itu ranah dari pelayanan medis kalau direksi hanya mengatur manajemen global adapun pelayanan medisnya ada pelayanan medisnya kita kan per triwulan dan triwulan itu pasti satu atau dua kali itu tergantung programnya kalau dinas itu tergantung kegiatan mereka seperti apa baru ada.”

Peneliti : “Kalau untuk orang yang menerima dari dinas sendiri pak siapa?”

IT 2 : “Ada dari tenaga kita yang orang dulu pihaknya dulu kan ika karena sekarang ika nya pindah jadi nanti juga da dari kita bagian nya untuk itu.”

Peneliti : “Kalau untuk ketenagaan di Klinik Medina sendiri pak untuk saat ini bagaimana?”

IT 2 : “Kalau untuk tenaga medisnya sesuai dengan kebutuhan mulai dari dokter dan perawat semua lab analis radiologi itu pasti ada sesuai dengan kebutuhan ada beberapa prasyarat yang harus dipenuhi sebagai klinik pasti ada seperti.”

Peneliti : “Kalau untuk penambahan tenaga kesehatan sendiri kedepanya bagaimana pak?”

IT 2 : “Penambahan itu sesuai kebutuhan sekarang cukup ya cukup kan da ukuranya untuk Rumah sakit 2 banding 3 *bed* untuk 3 perawat ada hitungannya dan kita udah cukup untuk waktu segitu.”

Peneliti : “Untuk kewenangan sendiri pak apakah pemilik, direktur klink atau tenaga kesehatansalah satunya untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IT 2 : “Kalau kewenangan medis penanggung jawabnya pelayanan medis dokter penanggung jawab yang melakukan pelayanan sendiri. Kalu kita sebagai korporet perusahaan menjalan kan fungsi perusahaan melakukan pemantauan, kebijakan ketika misalnya perawat tidak bekerja dengan

baik yang akan bertanggung jawab adalah dokter yang akan take over dari SP 1, SP 2, SP 3 kan yang berhak mengeluarkan itu SP itu perusahaan yang dokter itu lebih ke pemberian pelayanan kesehatannya gitu kan dokter digaji oleh perusahaan jadi hierarkinya seperti itu.”

Peneliti : “Untuk Sikap bapak untuk untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina?”

IT 2 : “Sejauh ini Klinik baru berjalan 2 tahun masih terus melakukan perbaikan bagaimana pun untuk meningkatkan pelayanan kunci ini pelayanan kesehatan menjual jasa ketika kita menjual jasa maka pelayanan harus berjalan dengan baik dan itu memang penting fasilitas dan sebagainya konseling itu bukan hanya untuk pasien aja pelaku penata laksana juga. Untuk internal juga untuk peningkatan kemampuan penting seiring perubahan kebijakan seiring perubahan keputusan dan sebagainya kebijakan-kebijakan harus di pahami juga oleh karyawan penting untuk di lakukan itu hanya waktunya sesuai dengan periode berapa semester.”

Peneliti : “Untuk sikap pemilik nya sendiri bagaimana pak untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina?”

IT 2 : “Iya sejauh ini mengikuti program pemerintah kalau misalnya program pemerintah ada kita lakukan walaupun tidak ada dinas kita ada program keliling gitu kita membawa ambulan ke masyarakat sambil sosialisasi dari pendidikan kesling dulu mah sama bu Ika yang berjalan kemarin sekarang kita lagi membenahi SDM yang baru kan rumah sakitnya mau jalan iya kita sama-sama di penataannya bareng-bareng.”

Peneliti : “Kalau untuk insentifnya sendiri pak dari pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina?”

IT 2 : “Itu bagian dari gaji pokok itu bagian dari bagian di gaji karyawan jadi kalau misalnya tunjangan-tunjangan itu uang makan. Kalau karyawan punya gaji tetap bagian dari tugas pokok dan fungsinya.”

Peneliti : “Kalau untuk penyusunan dan pelaksanaan untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina bagaimana pak?”

IT 2 : “Itu program ada misalnya di pelayanan medis itu ada untuk sosialisai ke desa-desa, ke PKK ke posyandu itu ada programnya waktunya tidak setiap minggu sekali paling ada tiap triwulan.”

Peneliti : “Kalau untuk metode untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina bagaimana?”

- IT 2 :“Kalau konseling tatap muka langsung kalaunpakai teknologi msyarakat Garut belum melek juga kita data ke desa-desa ke posyandu ke pkk dikumpulkan ngobrolnya lebih ke *sharing*.”
- Peneliti :“Kalau untuk SOP atau pedomanya untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina?”
- IT 2 :“SOP nya kita mengacu pada yang ada pemerintah seperti apa-apa intinya kesling itu intinya pada kesehatan promosi ya di rumah sakit di klinik dan sebagainya itu di sesuaikan issue misalnya sekarang stanting pasti stanting yang di bahas kalau misalnya lagi rame kayak corona pasti yang dibahas corona kita melihat dari masalah-masalah yang berkembang.
- Peneliti :“Untuk penilaian penyampaian informasi untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina?”
- IT 2 :“Penilaian sendiri kita itu klinik bukan dinas kita jasa/bisnis ukuranya habis kesling itu ada feedback pasien datang itu berhasil atau paling tidak ada perubahan perilaku dians mungkin beda lagi kaca matanya lebih ke perubahan perilaku mereka kalau kitamah mereka sehat kalau mereka sakit berobat ke kita kalau sisi bisnis nya kalau dinas beda lagi kaca matanya.”
- Peneliti :“Untuk penyebaran tanggung jawab sendiri untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga di Klinik Medina? ”
- IT 2 :“Mereka bertugas sesuai dengan tupoksinya. Kalau ada kesmas kesmas yang ngerjain itu kalau dokter tupoksi sebagai dokter kalau perawat tupoksinya perawat, lab sebagai analis lab.”
- Peneliti :“Makasih bapak.”
- IT 2 :“Sama-sama neng.”

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Triangulasi 3
- b. Umur : 56 tahun
- c. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- d. Tanggal wawancara : 31 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti :“Apakah ada bu pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada ibu selama berobat?”

IT 3 :“Kirang terang neng.” (*Kurang tau neng*)

Peneliti :“Ibu tos lami berobat di Medina?” (*Ibu udah lama berobat di Medina?*)

IT 3 :“Atos” (*Udah*)

Peneliti :“Tenaga kesehatan sendiri bu di Klinik Medina bagaimana bu?”

IT 3 :“Tos cekap neng saur ibu” (*Sudah cukup kata ibu*)

Peneliti :“Pami fasilitas na bu kumaha bu di Klinik Medina bu?” (*Kalau fasilitas bu bagaimana di Klinik Medina bu?*)

IT 3 :“Fasilitas mah kanggo klinik mah cekap neng saur ibu mah.”(*Fasilitas buat klinik sendiri sudah cukup kata ibu*)

Peneliti :“Pami ibu berobat dilayani seperti apa oleh dokter nya bu?” (*Kalau ibu berobat dilayani seperti apa oleh dokter nya bu?*)

IT 3 :“Kahartos ku ibu tiasa dipaham janten asa nyaman pami ibu mukakeun keluhan lami oge sabar.” (*Dimengerti sama ibu bisa dipahami jadi perasaan nyaman kalau ibu mengatakan keluhan lama juga sabar*)

Peneliti :“Sadayana oge sami bu?” (*Semuanya sama bu?*)

IT 3 :“Muhun”(*Iya*)

Peneliti :“Biasana bu dokter-dokterna sama dalam melayani pasien kanggo anu berobat ?” (*Biasanya bu dokter-dokter sama dalam melayani pasien buat berobat.*)

IT 3 :“Tiap ke sini beda-beda dokternya tapi dokternya baik neng dalam melayani.”

Peneliti :“Kalau untuk perawatnya bagaiman bu?”

IT 3 :“Ramah-ramah, cekatan.”

Peneliti :“Menerima informasi nya juga jelas mengerti bu?”

IT 3 :“Iya mengerti neng. jadi nyaman ka ibu na teh. ibu sok tara ka mana-mana sok k dieu.”

Peneliti :“Pami penyuluhan bu tos pernah dapet informasi bu dari klinik nya?”

IT 3 :“Belum neng.”

Peneliti :“Kalau untuk konseling sendiri bu?”

IT 3 :“Bade berobat neng.” (*Saat berobat neng*)

Peneliti :“Hatur nuhun bu tos cekap bu.”(*Terima kasih bu sudah cukup bu*)

IT 3 :“Muhun neng.”(*Iya neng*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Triangulasi 4
- b. Umur : 55 tahun
- c. Pekerjaan : Guru
- d. Tanggal wawancara : 31 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti :“Apakah bapak pernah mendapatkan pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IT 4 :“Acan neng. Mun bapak mah pernah ngadangu pami Klinik Medina tiasa diangge berobat.” (*Belum neng kalau bapak pernah mendengar kalau Klinik Medina bisa dipakai berobat*)

Peneliti :“Menurut bapak sendiri dokter, perawatnya bagaimana pak di Klinik Medina?”

IT 4 :“Sama saja dengan yang lainnya sama dengan poliklinik yang lainnya sama saja gitu.”

Peneliti :“ Menurut bapak bagaimana pada saat bapak berobat ke dokter?”

IT 4 :“Alhamdulillah pelayanan nya sama dengan yang lain memuaskan.”

Peneliti :“Untuk Fasilitas sendiri untuk pelayanan di medina sendiri?”

IT 4 :“Udah cukup bagus memusakan juga pada saat waktu itu di rawat kemarin.”

Peneliti :“Bapak cukup lama berobat di Klinik Medina sendiri, pernah ada penyuluhan gak pada saat berobat dari Klinik Medina sendiri pak?”

IT 4 :“Belum pernah.”

Peneliti :“Kalau pas konseling bagaimana pak dari Klinik Medina sendiri?”

IT 4 :“Paling pada saat kita mengatakan keluhan pada saat bapak berobat.”

Peneliti :“Untuk semua dokter memberikan semua itu pak?”

IT 4 :“Iya semua seperti itu.”

Peneliti :“Kalau untuk perawatnya pak?”

IT 4 :“Memberikan pelayanan yang baik dari perawatnya.”

Peneliti :“Makasih bapak, hatur nuhun punten diwagel ku siti bapak.” (*Makasih bapak, terima kasih maaf diganggu sama siti bapak*)

IT 4 :“Sami-sami.” (*Sama-sama*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Triangulasi 5
- b. Umur : 30 tahun
- c. Pekerjaan : Pegawai Swasta
- d. Tanggal wawancara : 31 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti :“Bapak nembe ayeuna berobat di medina atanapi tos lami?” (*Bapak baru sekarang berobat di medina atau sudah lama?*)

IT 5 :“Tos ti kapungkur neng.” (*Sudah lama neng*)

Peneliti :“Apakah bapak pernah mendapatkan penyuluhan dan konseling dari Klinik Medina sendiri?”

IT 5 :“Gak ada sih.”

Peneliti :“Pami pas berobat bapak mendapatkan konseling pak pami berobat pak?”

IT 5 :“Paling pas berobat BPJS kenapa bayar lagi itu aja neng.dulu saya di jihan tapi di jihan harus di rawat-rawat jadi saya pindah faskes ke Klinik Medina” paling itu aja neng kenapa bayar lagi neng itu aja. Tetap bayar aneh neng itu anu janten masalahna mah eta hungkul neng masalah namah neng.”

Peneliti :“Pas pependak sareng dokter kanggo berobat kumaha pak?” (*Pada saat bertemu dengan dokter buat berobat bagaimana pak?*)

IT 5 :“Untuk pelayanan nya bagus neng ti jaman dokter hilman dulu , terus dokter anu cewe neng dari Palembang duka dari mana bagus.”

Peneliti :“Semua dokter seperti itu pak?”

IT 5 :“Iya.”

Peneliti :“Penyampaian informasinya mudah di pahami pak?”

IT 5 :“Mudah dipahami. Baik lah adek saya pernah di rawat disini bapak saya almarhum pernah di rawat disini alhamdulillah baik.”

Peneliti :“Fasilitas sendiri menurut bapak bagaimana pak?”

IT 5 :“Iya bagus menurut saya mah. Kan pada saya ayah saya almarhum belum ada lab sekarang udah ada lab di sana mah. yang lain mah bagus.”

Peneliti :“Untuk ketenagaan nya bagaimana pak untuk dokternya perawatnya?”

IT 5 :“Bagus menurut saya mah udah bagus semuanya juga tapi kendalanya di BPJS aja kendalanya kenapa kok gitu. Gitu aja kalau masalahna mah.”

Peneliti :“Hatur nuhun pak” (*Terima kasih pak*)

IT 5 :“Sami–sami neng.” (*Sama-sama neng*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Triangulasi 6
- b. Umur : 25 tahun
- c. Pekerjaan : Wiraswasta
- d. Tanggal wawancara : 30 Juli 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti :“Apakah ada penyuluhan dan konseling dari Klinik Medina sendiri bu?”

IT 6 :“Kurang tau baru pertama.”

Peneliti :“Baru 2 hari ke sini apakah sudah ada penyuluhan dari Medina sendiri bu?”

IT 6 :“Belum. Paling dari perawat ada.”

Peneliti :“Contohnya seperti apa bu penyuluhanya bu.”

IT 6 :“Seperti di tes kesehatan gak perlu dipanggil datang sendiri tak perlu dipanggil misalnya infus mau abis langsung kesini makan dikasih fasilitas bagus gak ada komentar lagi.”

Peneliti :“Orang yang melakukan penyuluhan sendiri perawat dokter atau kedua-duanya atau salah satu dari dokter atau perawat.”

IT 6 :“Kedua-duanya dokter sama perawat. Datang kesini dianter pulang dianter sama klinik nya juga. Gratis gak bayar dokternya pada ramah-ramah.”

Peneliti :“Yang dijelaskan oleh klinik nya udah jelas bu?”

IT 6 :“Iya udah jelas.”

Peneliti :“Mudah dipahami sama ibu?”

IT 6 :“Mudah di pahami sama ibu.”

Peneliti :“Berapa kali dalam sehari dokter sama perawat data ke sini bu?”

IT 6 :“2 kali sampai malam. Tadi pagi kesini ngasih obat.terus ke sini susternya.gak diabaikan disini.”

Peneliti :“Petugas beda- beda dalam sehari atau sama setiap harinya bu?”

IT 6 :“Beda lagi.”

Peneliti :“Perlakuanya sama bu?”

IT 6 :“Sama perlakuannya bu.”

Peneliti :“Sama yang kemarin-kemarin perlakuannya bu?”

IT 6 :“Barusan ibu saya dianterin sama mobil. Mau pake motor dianterin pake mobil.”

Peneliti :“Ketenagaan kesehatan di Klinik Medina sendiri seperti apa bu?”

IT 6 :“Bagus.”

Peneliti :“Kalau untuk tenaganya sudah cukup bu?”

IT 6 :“Udah cukup menurut saya mah. fasilitas nya bagus.”
Peneliti :“Tenaga medis nya gak kurang bu?”
IT 6 :“Gak kurang neng tenaga medis.”
Peneliti :“Fasilitas di klinik nya sendiri bu bagaimana bu?”
IT 6 :“Fasilitas nya ada 3 ada kelas 1 , kelas 2 dan kelas 3. Saya ngambil kelas 2.”
Peneliti :“Jadi untuk fasilitasnya sendiri bu lebih seperti itu. Kalau penyampaian informasi nya lebih ke langsung bu atau bagaimana bu?”
IT 6 :“langsung neng.”
Peneliti :“Gak ada alat bantu untuk penyampaian informasi.”
IT 6 :“Gak ada neng.”
Peneliti :“Hatur nuhun bu.” (*Terima kasih bu*)
IT 6 :“Sami-sami neng.” (*Sama-sama neng*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Triangulasi 7
- b. Umur : 20 tahun
- c. Pekerjaan : Mahasiswa
- d. Tanggal wawancara : 3 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti : “Apakah teteh menerima pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga dari Klinik Medina?”

IT 7 : “Gak pernah.”

Peneliti : “Kalau mislanya ke sini ke ruangan tujuan nya buat apa aja teh?”

IT 7 : “Paling pas visit.”

Peneliti : “Berapa kali dalam sehari teh?”

IT 7 : “2 kali.”

Peneliti : “Sebelumnya pernah ikutan penyuluhan gak teh?”

IT 7 : “Belum pernah.”

Peneliti : “Kalau menurut staf ketenagaan tenaga kesehatan di Klinik Medina sendiri teh bagaimana?”

IT 7 : “Cukup sih soalnya untuk visit ke sini juga sering gampang neng beda sama rumah sakit yang lain perawatnya judes-judes kalu di sini mah baik-baik.”

Peneliti : “Apakah ada fasilitas penunjang untuk membantu dalam pelayanan pendidikan dan konseling kepada pasien/keluarga teh?”

IT 7 : “Komunikasi aja neng. Kalau ke cek tensi aja. Gak ada fasilitas penunjang.”

Peneliti : “Kalau untuk dokternya sendiri teh ke sini nya beda-beda atau sama teh?”

IT 7 : “Beda-beda.”

Peneliti : “Hatur nuhun teh, maaf mengganggu waktunya.” (*Terima kasih kak, maaf mengganggu waktunya*)

IT 7 : “Sami-sami.” (*Sama-sama*)

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TRIANGULASI

A. Karakteristik Responden

- a. Nama Responden : Informan Triangulasi 8
- b. Umur : 18 tahun
- c. Pekerjaan : Mahasiswa
- d. Tanggal wawancara : 3 Agustus 2020

B. Transkrip Wawancara

Peneliti :“Sebelumnya pernah gak bu a ada penyuluhan atau pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/ keluarga dari Klinik Medina?”

IT 8 :“Gak ada neng.”

Peneliti :“Udah visit belum dokternya ke sini bu?”

IT 8 :“Udah tadi udah.”

Peneliti :“Untuk ketenagaan sendiri di Klinik Medina sendiri bu bagaimana?”

IT 8 :“Baik ”

Peneliti :“Apakah cukup ketenagaan di Klinik Medina?”

IT 8 :“Kurang sih.”

Peneliti :“Contohnya apa yang kurang a?”

IT 8 :“Ini kan ruangnya besar jadi kurang tenaga medisnya, kalau menurut saya mah.”

Peneliti :“Kalau untuk fasilitas sendiri a apakah udah bagus atau bagaimana a?”

IT 8 :“Cukup sih.”

Peneliti :“Pas visit ya a apakah ada fasilitas penunjang untuk pelayanan pendidikan kesehatan dan konseling kepada pasien/keluarga?”

IT 8 :“Biasanya saja tidak ada fasilitas penunjang.”

Peneliti :“Baik a, hatur nuhun a punten diwagel ku abdi.” (*Baik a, terima kasih a maaf diganggu waktunya sama saya*)

IT 8 :“Sami-sami neng.”(*Sama-sama neng*)

Dokumentasi



Wawancara dengan Direktur Klinik Medina



Wawancara dengan staff bidang pembinaan dan pelayanan kesehatan



Wawancara dengan dokter



Wawancara dengan dokter



Wawancara dengan dokter



Wawancara dengan perawat



Wawancara dengan perawat



Wawancara dengan pasien/keluarga rawat jalan



Wawancara dengan keluarga pasien rawat inap