

Gambaran Sistem Antrean Pasien Dalam Optimalisasi Pelayanan Di Loker Pendaftaran Instalasi Rawat Jalan Dirumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Tahun 2022

Opia Melani Sari¹, Ismail Arifin^{2*}

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu, Indonesia.

Article Information

Article history:

Received April 15, 2024

Received May 14, 2024

Approved June 23, 2024

Keywords:

Queuing System, Registration Counter

ABSTRACT

Queuing is a procedure associated with the arrival of patients at health care facilities. Then wait in line to get health services. If the queue that occurs is long enough, it can cause different perceptions of patient satisfaction, which will also affect the assessment of the quality of the service. Research was conducted with a descriptive design. The method used was a questionnaire and check-list sheet. This data collection uses primary data with a sample size of 100 people and sampling techniques using accidental sampling techniques in accordance with the inclusion and exclusion criteria of the researchers. The results of the study found that of the 100 respondents sampled, most of the respondents (69%) had fast registration service flow, and a small proportion of respondents (31%) had slow service flow. More than most of the respondents (74%) were in accordance with the SOP, and a small proportion of respondents (26%) not in accordance with the SOP, more than most of the respondents (79%) were satisfied with the service at the registration counter, and a small proportion of respondents (21%) were less satisfied with the service at the registration counter. Suggestion: It is better to maximise the socialisation of the flow of registration that is fast and responsive to outpatients so that it does not require a long waiting time in providing services. Management should carry out continuous monitoring and evaluation at the patient registration counter so that problems and obstacles are found and can be resolved quickly.

ABSTRAK

Antrean merupakan suatu proses yang berhubungan dengan kedatangan pasien pada suatu proses yang berhubungan dengan kedatangan pasien pada fasilitas kesehatan. Kemudian menunggu antrean hingga mendapatkan pelayanan kesehatan. Apabila antrean yang terjadi cukup panjang maka, dapat menimbulkan persepsi berbeda bagi kepuasan pasien, sehingga akan mempengaruhi pula penilaian mutu pelayanan tersebut, Penelitian yang dilakukan dengan rancangan deskriptif. Metode yang digunakan dengan kuesioner dan lembar check list. Pengumpulan data ini menggunakan data primer dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi peneliti. hasil penelitian didapatkan bahwa Diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel, sebagian besar dari responden (69%) dengan Alur pelayanan pendaftaran Cepat, dan sebagian kecil responden (31%) dengan alur pelayanan lambat, lebih sebagian besar dari responden (74%) dengan sesuai SOP, dan sebagian kecil responden (26%) tidak sesuai SOP, lebih dari sebagian besar dari responden (79%) puas dengan pelayanan di loket pendaftaran, dan sebagian kecil responden (21%) kurang puas terhadap pelayanan di loket pendaftaran. Saran : Sebaiknya memaksimalkan sosialisasi alur pendaftaran yang cepat dan tanggap pada pasien rawat jalan sehingga tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama dalam memberikan pelayanan,

manajemen hendaknya melakukan monitoring dan evaluasi secara terus menerus pada loket pendaftaran pasien, agar ditemukan masalah dan kendala dan dapat solusi dengan cepat.

*Corresponding author email: ismailarifin59@gmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu unit rekam medis yang menunjang dalam pelayanan rekam medis adalah tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ). Permasalahan yang sering ditemui dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yaitu terjadinya antrean yang panjang.

Antrean merupakan suatu proses yang berhubungan dengan kedatangan pasien pada suatu proses yang berhubungan dengan kedatangan pasien pada fasilitas kesehatan. Kemudian menunggu hingga mendapatkan pelayanan kesehatan. Apabila antrean yang terjadi cukup panjang maka, dapat menimbulkan persepsi berbeda bagi kepuasan pasien, sehingga akan mempengaruhi pula penilaian mutu pelayanan tersebut.

Antrean terjadi pada fasilitas pelayanan utama yang berada di rumah sakit. Namun, berbeda dengan pelayanan rawat inap dan gawat darurat, pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan pertama dan merupakan pintu gerbang rumah sakit, serta merupakan satu - satunya bagian dari pelayanan medik yang memberikan kesan pertama bagi pasien sebagai konsumen. Dalam pelayanan rawat jalan, baik bagi pasien baru maupun pasien lama akan menjalani serangkaian proses pelayanan yang tidak terlepas dari antrean, yaitu menunggu panggilan di loket administrasi, panggilan menuju poliklinik tujuan maupun saat melakukan penebusan obat atau pembayaran di loket kasir.

Dari berbagai tahap proses pelayanan rawat jalan, pendaftaran pasien merupakan sub jenis pelayanan front office yang menjadi ujung tombak pelayanan rawat jalan karena merupakan pelayanan pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien, sehingga dapat memberikan kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan secara umum. Apabila pelayanan yang diberikan di loket pendaftaran belum optimal, sehingga terjadi antrean dan menimbulkan waktu tunggu yang lama kepada pasien. Maka, kondisi ini dapat memicu rendahnya kepuasan pasien. Pada masalah ini, aspek cepat dan tepat sangat diperhitungkan dalam penyelenggaraan jasa pelayanan, yang artinya membiarkan konsumen menunggu tanpa alasan yang jelas akan menyebabkan persepsi yang negatif dalam mutu atau kualitas pelayanan. Rendahnya mutu pelayanan pada suatu rumah sakit akan berkaitan dengan citra rumah sakit sekaligus penentu loyalitas pasien terhadap pemanfaatan ulang pelayanannya.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Niyarni (2018), yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara kualitas pelayanan dengan minat penggunaan ulang pelayanan rawat jalan, baik kualitas pada pelayanan di loket pendaftaran, kualitas pelayanan pembayaran, kualitas pelayanan pemeriksaan poliklinik, serta kualitas sarana rumah sakit yang tersedia.

Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu adalah Rumah Sakit Tipe C dengan akreditasi bintang 4 (utama). Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu menerima pasien anggota kepolisian, keluarga anggota kepolisian dan pasien non anggota kepolisian atau pasien umum dan asuransi lainnya dan memiliki beberapa installasi untuk mendukung kegiatannya pelayanan

kesehatan, salah satunya instalasi rekam medis, perawatan rawat jalan yang terdiri dari 8 poli yaitu poli gigi, poli umum, poli penyakit dalam, poli THT, poli kebidanan, poli syaraf, poli bedah, dan poli jantung. Sementara data kunjungan rawat jalan dalam 3 tahun terakhir dari tahun 2019 sebanyak 78.678 kunjungan, pada tahun 2020 sebanyak 31.543 kunjungan, dan pada tahun 2021 sebanyak 97.543 kunjungan (Rekam Medis RS. Bhayangkara, 2021).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti, di RS Bhayangkara Bengkulu proses antrean yang terjadi di loket pendaftaran memakan waktu yang lama dari standar pelayanan minimal <10 menit, sedangkan untuk pelayanan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Kota Bengkulu memakan waktu >15 menit dengan rata-rata kunjungan pasien perharinya sebanyak 55 orang. Karena kedatangan pasien yang cukup banyak setiap harinya dan loket pendaftaran yang tersedia hanya terdiri dari 3 loket digabung dengan pendaftaran pasien Rawat Inap, Umum serta BPJS. Tentunya hal ini membuat panjang antrean pasien yang ada.

Hal serupa juga dirasakan oleh pasien rawat jalan mandiri yang peneliti wawancarai. Rata-rata pasien akan memilih untuk mengambil nomor antrean lebih awal dari jam buka pelayanan rawat jalan agar tidak memakan waktu lama saat menunggu panggilan ke loket pendaftaran akibat panjangnya antrean pasien yang terjadi. Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Sistem Antrean Dalam Optimalisasi Pelayanan Di Loket Pendaftaran Instalasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif kuantitatif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya (Arikunto, 2012).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoadmodjo,2005). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara kota Bengkulu Periode Januari 2022. Instrument penelitian adalah observasi yang diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Robiati (2015), pada Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan kemudian peneliti menggunakan lembar observasi pada responden di pendaftaran Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu.

Dalam penelitian ini digunakan analisa univariat yaitu seluruh variabel yang akan digunakan dalam analisa ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi. analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel (hastono, 2007). Adapun penjelasan tentang variabel yang digunakan peneliti

a. Alur Pelayanan Pendaftaran

Pada variabel alur pendaftaran, digunakan uji analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi alur pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu. Analisis ini menghasilkan tabel distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel.

b. Upaya Optimalisasi Pelayanan pasien

Pada variabel upaya optimalisasi pelayanan pasien, digunakan uji analisa univariat untuk mengetahui tabel distribusi frekuensi tingkat pelayanan pasien upaya optimalisasi

pelayanan pasien rawat jalan di rumah sakit bhayangkara kota bengkulu analisis ini menghasilkan tabel distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel.

c. Loker Pendaftaran

Pada variabel loker pendaftaran, digunakan uji analisa univariat untuk mengetahui tabel distribusi frekuensi loker pendaftaran pasien rawat jalan di rumah sakit Bhayangkara kota bengkulu analisis ini menghasilkan tabel distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data terlebih dahulu. Setelah data terkumpul peneliti melakukan tahap pengolahan data yang terdiri dari editing yaitu memeriksa Lembar observasi yang sudah terisi, memeriksa dan memperbaiki hasil dari lembar check list. Cleaning yaitu setelah data selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan ada data yang hilang dan mengecek konsisten data (menghubungkan 2 variabel). Kemudian data di analisis secara univariat yaitu disajikan dengan tabel distribusi frekuensi agar dapat diperoleh Gambaran Sistim Antrean Dalam Optimasi Pelayanan di Loker Pendaftaran Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Alur Pelayanan Pendaftaran Sesuai SOP Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022.

No	Kelengkapan Alur Pelayanan Pendaftaran	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lambat	31	31
2	Cepat	69	69
3	Total	100	100

Dari tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel, sebagian besar dengan jumlah presentase (69%) menganggap Alur pelayanan pendaftaran yang ada di RS Bhayangkara cepat, dan sebagian kecil responden sebanyak (31%) merasa alur pelayanan lambat.

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel, sebagian besar dari responden (69%) merasa Alur pelayanan pendaftaran di RS Bhayangkara cepat, dan sebagian kecil responden (31%) merasa alur pelayanan lambat.

Alur prosedur pelayanan di setiap rumah sakit berbeda-beda tergantung dari prosedur dan kebijakan masing-masing rumah sakit. Pasien akan dilayani oleh pihak rumah sakit apabila telah memenuhi segala persyaratan yang ditetapkan rumah sakit itu sendiri. Bagian TPPRJ melayani pasien dimulai dari pendaftaran hingga pasien mendapatkan pelayanan. Berdasarkan survey diketahui bahwa jika pasien tidak melengkapi persyaratan seperti foto copy KTP dan KK, surat rujukan, foto copy SKP dan foto copy kartu BPJS dalam sehari maka pasien tersebut tidak segera mendapatkan pelayanan lebih lanjut. Hal ini menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam pendaftaran rawat jalan yang berakibat tertundanya pelayanan atau tidak segera terpenuhi sehingga menyebabkan alur pelayanan pendaftaran menjadi lama.

Alur prosedur yang ada dirumah sakit Bhayangkara sudah sesuai dalam pelaksanaannya yaitu apabila berkas pasien tidak ditemukan maka untuk menelusuri berkas itu kembali sangatlah sulit karena digunakan buku ekspedisi. Buku ekspedisi itu digunakan untuk membawa berkas ke poliklinik yang dituju dan mengembalikan kembali ke poliklinik setelah pasien mendapatkan pelayanan. Pendistribusian dokumen masih terlalu lama sehingga menghambat pelayanan pasien yang dikarenakan petugas poliklinik belum menerima dokumen pasien dari petugas pendaftaran. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas yaitu kurangnya jumlah petugas pendaftaran mengakibatkan tidak digunakannya buku ekspedisi serta pendistribusian dokumen yang terlalu lama. Apabila penggunaan buku ekspedisi dilaksanakan maka dianggap kurang efektif, karena proses pendaftaran pasien akan terlalu lama.

Alur Pelayanan Rawat Jalan adalah proses urutan pelayanan pasien di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan pasien berdasarkan ketentuan yang berlaku. Dalam dimensi ini, pemberi jasa dituntut untuk menyediakan jasa yang mudah dipahami. Jasa yang diberikan jangan sampai mengalami kegagalan, dengan kata lain jasa tersebut selalu baik. Menurut asumsi peneliti bahwa ada kaitan antara teori dengan pendapat pakar, bahwasannya alur pelayanan rawat jalan mayoritas baik, dilihat dari kuesioner yang menilai dalam memberikan pelayanan rawat jalan yang memuaskan (*Nuraulia et al., 2021*).

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah, Standar Operasional Prosedur pendaftaran pasien baru rawat jalan, termasuk jenis SOP teknis, karena pelaksanaannya dalam kesatuan tim dan berisi langkah-langkah rinci dalam pelaksanaan kegiatan. Dalam pelaksanaan masih ada 3 tahapan dalam prosedur tersebut yang belum dilaksanakan secara maksimal (Nengsih, 2021).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi upaya optimalisasi pelayanan pasien diloket pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022.

No	Upaya Optimalisasi Pelayanan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Puas	21	21
2	Puas	79	79
3	Total	100	100

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui dari 100 responden yang dijadikan sampel, responden sebanyak (79%) merasa puas dengan pelayanan di loket pendaftaran, dan sebagian kecil responden (21%) kurang puas terhadap pelayanan di loket pendaftaran.

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel, lebih dari sebagian besar dari responden (79%) merasa puas dengan pelayanan di loket pendaftaran, dan sebagian kecil responden (21%) kurang puas terhadap pelayanan di loket pendaftaran.

Upaya optimalisasi pelayanan di ukur menggunakan tingkat kepuasan pasien, dengan cara menanyakan kepada pasien setelah melakukan pengobatan di poli tentang kepuasan pelayanan yang ditawarkan selama melakukan prosedur pendaftaran pasien sebagian besar

merasa puas terhadap tingkat pelayanan yang cepat, responsif, dan tidak menunggu terlalu lama, serta ruangan tunggu yang nyaman dan kunjungan yang dibatasi.

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai perasaan senang atau kecewa yang dirasakan oleh individu setelah mendapatkan sesuatu baik berupa barang maupun jasa. Tingkat kepuasan yang dirasakan oleh individu tersebut dapat mempengaruhi niat berperilaku dari individu tersebut untuk menggunakan kembali pelayanan yang sama sehingga dibutuhkan survei kepuasan pasien. Kemampuan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan pasien menjadi salah satu standar untuk mengukur rasa puas atau tidak puas ketika memperoleh pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan harus ditingkatkan, dibuktikan dengan adanya akreditasi pada setiap jenjang fasilitas kesehatan (Fitri, 2021).

Beberapa faktor yang meningkatkan kepuasan pada pasien di loket pendaftaran seperti penampilan petugas, yaitu kerapian dan kebersihan petugas secara personal. Petugas di loket pendaftaran merupakan orang dari pihak puskesmas yang pertama kali ditemui oleh pasien, sehingga dapat menimbulkan perasaan puas tersendiri oleh pasien. Penampilan petugas pertama yang ditemui juga dapat membawa perasaan puas pada pelayanan selanjutnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Fahamsyah menunjukkan bahwa kesenjangan tertinggi yaitu gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Loket Pendaftaran Rawat Jalan Di Puskesmas Di Jawa Timur jaminan (*tangible*) salah satunya adalah penampilan petugas. Hal tersebut berarti menyatakan bahwa ekspektasi pasien yang menggunakan pelayanan di puskesmas terhadap pegawai puskesmas yang berseragam dan berpenampilan rapi adalah cukup tinggi. Namun demikian, aspek *tangible* pada penampilan petugas mendapat kepuasan yang cukup dari pasien (Fahamsyah, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Ujianti menunjukkan bahwa penampilan petugas merupakan unsur yang harus diperhatikan ketika bertemu dengan pasien. Penelitian tersebut menggambarkan bahwa sebesar 94% pasien merasa puas atas penampilan petugas (Ujianti, 2017).

Kedisiplinan petugas dilihat dari ketepatan waktu mulai pelayanan yaitu pukul 08.00 WIB dan selesainya pelayanan di loket pendaftaran yaitu pukul 11.00 WIB. Selain itu, juga dilihat waktu lamanya petugas ketika memberikan pelayanan di loket pendaftaran pada setiap pasien. Setiap pasien memiliki rata-rata waktu yang sama untuk mendapatkan pelayanan di loket pendaftaran. Penelitian yang dilakukan oleh Hariany dan Matondang menunjukkan bahwa unsur kedisiplinan menjadi unsur yang harus diprioritaskan proses perbaikannya. Masyarakat menyatakan jika masih banyak kekurangan dalam hal kedisiplinan petugas Puskesmas (Hariany & Matondang, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Ningtyas juga menunjukkan bahwa kedisiplinan petugas masih kurang memuaskan sehingga membutuhkan prioritas utama untuk peningkatan kualitas pelayanan (Ningtyas, 2014). Kedisiplinan petugas ketika memberikan pelayanan mencerminkan kesungguhan petugas dalam melakukan pelayanan, khususnya pelayanan yang dilakukan sesuai dengan waktu kerja. Kenyamanan ruang tunggu merupakan unsur yang memiliki rata-rata kepuasan terendah, yaitu 3,58. Meskipun hasil perhitungan survei mengatakan sangat puas, kenyamanan ruang tunggu yang digunakan untuk mendapatkan pelayanan di loket pendaftaran rawat jalan Puskesmas Pare perlu adanya perbaikan. Berdasarkan pada saran yang diberikan oleh pasien, diharapkan adanya penambahan kursi di ruang tunggu. Artinya, ketidaknyamanan yang dirasakan oleh pasien disebabkan oleh tempat

duduk yang belum memenuhi kebutuhan pasien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mernawati di Puskesmas Lamper Tengah menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian responden yang mengeluhkan kurang nyamannya ruang tunggu dan ketersediaan kursi yang tidak memenuhi (Mernawati, 2016).

Penelitian Sareong di Puskesmas Rantepao juga menyatakan bahwa ada ketidakpuasan yang dirasakan pasien di Puskesmas Rantepao yaitu kebersihan ruangan tunggu, dan kurangnya ketersediaan kursi di ruang tunggu. Hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya fasilitas dan kenyamanan yang dirasakan pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Sareong, 2013). Meskipun terdapat kekurangan pada ruang tunggu, masih ada rasa puas pada unsur kenyamanan ruang tunggu.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Loker Pendaftaran Di Instalasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022.

No	Loker Pendaftaran	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak sesuai SOP	26	26
2	Sesuai SOP	74	74
3	Total	100	100

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel, sebagian besar dari responden yang berjumlah (74%) merasa bahwa pendaftaran sudah dilakukan sesuai SOP, dan sebagian kecil responden (26%) merasa tidak sesuai SOP.

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel, sebagian besar dari responden (74%) merasa alur pendaftaran sudah dengan sesuai SOP, dan sebagian kecil responden (26%) merasa tidak sesuai SOP.

Rumah sakit Bhayangkara memiliki SOP dalam proses pendaftaran di instalasi rawat jalan sebagai berikut dimulai dari pasien mengambil no urut antrian, pasien duduk di ruang tunggu pendaftaran, petugas memanggil pasien sesuai no urut pendaftaran, petugas menanyakan tentang layanan yang akan di tuju, bagi pasien yang pernah berkunjung ke rumah sakit sebelumnya maka petugas menanyakan no rekam medis pasien sedangkan bagi pasien baru petugas menanyakan identitas pasien dan membuat no rekam medis untuk pasien baru, bagi pasien JKN-KIS petugas menanyakan kelengkapan pasien seperti kartu JKN-KIS, surat rujukan, dan khusus pasien JKN-PBI maka harus melampirkan fc KTP, KK dan Kartu BPJS dan akte kelahiran untuk pasien anak, bagi pasien asuransi petugas menanyakan kartu asuransi milik pasien dan surat pengantar perusahaan, bagi pasien umum petugas langsung membuat status rekam medisnya dan di catat dalam buku kunjungan register. Bagi pasien yang pernah berkunjung maka petugas pendaftaran menyerahkan no rekam medisnya, ke petugas RM, guna dicarikan kelengkapan RM pasien dan berkas JKN KIS diserahkan ke petugas IKS guna di verifikasi, pasien disarankan untuk menunggu di ruangan poli klinik yang di tuju, status rekam medis pasien diserahkan ke poli klinik.

SOP yang dimiliki oleh rumah sakit Bhayangkara secara format sudah memuat prosedur kerja secara rinci, tahap demi tahap dan sistematis atau serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. SOP alur pelayanan rumah

sakit Bhayangkara juga sudah dilengkapi dengan referensi, lampiran, diagram atau alur kerja (*flow chart*).

Mengacu pada prinsip-prinsip penyusunan dan pelaksanaan SOP dalam PERMENPAN PER/21/M-PAN/11/2008, masih ditemukan prinsip yang belum sejalan dengan peraturan tersebut. Prinsip yang dimaksud yaitu berorientasi pada pengguna, efisiensi, efektivitas, komitmen dan konsisten. Pada awalnya alur pelayanan rawat jalan diterapkan sesuai dengan SOP, namun pada perjalanannya mengalami hambatan. Setelah beberapa bulan SOP alur pelayanan rawat jalan tidak diterapkan oleh sebagian besar poli. Alur pembayaran dalam SOP pelayanan rawat jalan tidak berorientasi pada pengguna. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya petugas pelaksana di poli sebagian besar tidak menghendaki pembayaran biaya dan pemeriksaan tambahan dilakukan terlebih dahulu. Pembayaran biaya tindakan medis dan pemeriksaan tambahan yang dilakukan setelahnya dinilai tidak efektif dan efisien. Kepatuhan dalam menjalankan SOP bisa dipengaruhi oleh faktor sikap dari pengalaman sebelumnya, norma subyektif yang dipengaruhi oleh teman dalam hal ini dokter, dan tidak ada niat dari pelaksana itu sendiri yang bisa dipengaruhi oleh faktor internal ataupun eksternal (Fitri, 2021)

Pembayaran yg dilakukan setelah tindakan medis dan pemeriksaan tambahan menyebabkan pasien harus membayar ke kasir dalam satu pemeriksaan dan dibutuhkan waktu yang lebih lama. SOP alur rawat jalan di rumah sakit Bhayangkara dalam perjalanannya sudah dilakukan monitoring, tetapi belum ada tindakan lebih lanjut. Tidak adanya evaluasi membuat masalah semakin bertambah yaitu adanya pasien tidak membayar yang terus meningkat. Himbauan untuk menjalankan alur rawat jalan sesuai dengan SOP sudah dilakukan tetapi tidak efektif. Oleh karena itu evaluasi terhadap SOP alur pelayanan rawat jalan harus dilakukan. Sesuai dengan prinsip perbaikan berkelanjutan, maka pelaksanaan SOP harus terbuka terhadap penyempurnaan-penyempurnaan untuk memperoleh prosedur yang benar-benar efisien dan efektif. Hal ini berarti membuat atau merevisi SOP alur pelayanan rawat jalan (Yesica, 2020).

Sebuah SOP tidak selamanya berlaku secara permanen, karena perubahan lingkungan organisasi bisa membawa pengaruh pada SOP yang telah ada. Oleh karena itu SOP perlu secara terus menerus dievaluasi agar prosedur-prosedur dalam organisasi selalu merujuk pada kinerja yang baik. Evaluasi bukanlah mencari kesalahan tetapi merupakan proses mencari fakta sistem kerja. Perombakan, perbaikan SOP harus dilakukan dan disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit (Stiyawan et al., 2018).

Setelah menyusun revisi SOP sebaiknya dilakukan sosialisasi dan pelatihan terhadap seluruh unit terkait baik secara lisan maupun dengan pemberian dokumen SOP. Sosialisasi dan pelatihan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan SOP. Sosialisasi berkala penting dilakukan, karena apabila ada petugas baru yang dimutasi sedangkan mereka tidak mengetahui SOP tersebut. Sosialisasi bisa dilakukan dalam bentuk lisan dan pemberian dokumen SOP yang berisi uraian dan bagan (*flowchart*). Adanya bagan akan memudahkan petugas memahami SOP dan menjaga konsistensi dalam menjalankan suatu prosedur kerja (Nuraulia et al., 2021).

SOP sebaiknya baru ditetapkan setelah melakukan uji coba selama 3 bulan, kemudian dilakukan monitoring dan evaluasi. Tujuan dari monitoring ini adalah untuk memelihara dan mengaudit pelaksanaan dan penerapan SOP dalam jangka waktu tertentu. Monitoring dapat dilakukan oleh pimpinan atau tim penyusun SOP (Nengsih, 2021).

Evaluasi SOP dilakukan secara terus-menerus agar prosedur dalam organisasi tersebut merujuk pada akuntabilitas dan kinerja yang baik. Evaluasi dimaksudkan untuk melihat kembali ketepatan dan keakuratan SOP yang sudah dijalankan. Evaluasi sebaiknya dilakukan oleh sebuah tim yang beranggotakan sebaiknya penyusun SOP tersebut sehingga memahami detail-detilnya, mana yang perlu disempurnakan atau dibuat baru (Biyanda Eninurkhayatun, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas tentang Gambaran Sistem Antrean Dalam Optimasi Pelayanan di Loker Pendaftaran Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022 maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Diketahui bahwa sebagian besar dari responden dengan Alur pelayanan pendaftaran baik dan Cepat.
2. Diketahui bahwa lebih dari sebagian besar dari responden puas terhadap pelayanan di loket pendaftaran.
3. Diketahui bahwa lebih sebagian besar dari responden puas mendapatkan pelayanan pendaftaran sesuai SOP

DAFTAR PUSTAKA

- Barnhart, C., dan G Laporte. 2007. *Handbook in Operations Research and Management Service*. Elseiver. 19. Ni'amah, Durratun., dan Sugito. 2011. "Sistem Antrean dengan Prioritas Pelayanan," *Prosiding Universitas Diponegoro Semarang*.
- Biyanda Eninurkhayatun, Antono Suryoputro, E. Y. F. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Duren Dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 33–42.
- Bustani, Neti M., A Joy Rattu, dan Josephine S M Saerang. 2015. "Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara," *Artikel Jurnal eBiomedik (eBm) Vol.3*.
- Darmayanti, Elmira Febri. 2016. "Analisis Produktivitas Kerja Karyawan Dikaitkan dengan Time Management," *Artikel Jurnal AKUISISI Univ Muhammadiyah Metro, Lampung Vol.12. 1*
- Fitri, H. M., & Hidayati, M. (2021). Pengaruh Lama Waktu Tunggu Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Waringinkurung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(12), 1789–1795. <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/262/500%0Ahttps://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/262>
- Fuanasari, Ayu Diana. 2013. "Analisis Alur Pelayanan dan Antrean di Loker Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD Kota Semarang," *Skripsi Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang*.
- Heryana, A., & Mahadewi, E. P. (2021). Kerangka Kerja Optimalitas Sistem Atrian Pelayanan Kesehatan. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 9(1), 57–72. <https://doi.org/10.47007/inohim.v9i1.245>
- Muningsih, E., & Kiswati, S. (2015). Penerapan Metode. *Bianglala Informatika*, 3(1), 229–236.
- Nengsih, Y. G. (2021). Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 51–57. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.479>
- Niryani, dkk. 2011. "Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Minat Menggunakan Ulang Jasa

Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di RSUD Bendan Kota Pekalongan,” *Artikel Pena Medika Jurnal Vol 3 No 1, Universitas Pekalongan*.

- Nuraulia, A., Setiatin, S., & Aulia, A. (2021). Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di Klinik X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1108–1120. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.195>
- Kelmanutu, Levina S., A Indahwaty Sidin, dan Alimin Maidin. 2013. “Saredimensi Mutu Pelayanan pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2013,” Repository Universitas Hassanudin, Makasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) Volume 5, Nomor 4, Oktober 2017 (Issn: 2356-3346) Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm*
- Pono, M. (2018). Analisis Kinerja Sistim Antrean Dalam Mengoptimalkan Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Rsud Haji Makassar. *JBMI (Jurnal Bisnis, Manajemen, Dan Informatika)*, 14(3), 228–238. <https://doi.org/10.26487/jbmi.v14i3.3333>
- Robiati, Puji. 2015. “Analisis Sistim Antrean Seri Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Optimalisasinya (Studi Kasus di Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang),” *Skripsi Sarjana Program Studi Matematika Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Semarang, Semarang*.
- Rosellawati, E. (2018). *Evaluasi Sistim Antrean Pelayanan Pasien Pada Puskesmas di Wonosobo*. 1–76.