

Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Waktu Tunggu Pasien dalam Masa Pandemi Covid 19 di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit

Ronald Josef Reinhart Walakandou^{1*}, Gustaaf Alfrits Elisa Ratag², Grace Esther
Caroline Korompis³

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sam
Ratulangi

²Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

*Email: ronaldwalakandou2905@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Waktu tunggu pasien merupakan salah satu unsur penilaian pasien terhadap kualitas dari sebuah pelayanan medis. Waktu tunggu dapat berupa waktu yang di habiskan oleh pasien, baik sebelum melakukan pendaftaran, menerima pelayanan kesehatan, sampai proses pengambilan obat di apotek. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap waktu tunggu tersebut di masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) yang terjadi saat ini. **Metode:** Penelitian merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada Juli-September 2020 di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang. Informan dipilih menggunakan metode snowball. Variabel yang diteliti yaitu administrasi, rekam medis, sumber daya manusia (SDM), dan infrastruktur rumah sakit. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi lapangan. Wawancara direkam dan dibuat dalam transkrip kemudian dianalisis menggunakan metode content analysis. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pasien di unit rawat jalan rumah sakit Bhayangkara Manado pada masa pandemi Covid-19 ini rata-rata sudah sesuai dengan standart pelayanan minimal rumah sakit, yaitu kurang dari 60 menit. Faktor administrasi dikaitkan dengan situasi pandemik Covid-19 tidak mempunyai pengaruh negatif terhadap waktu tunggu pasien, dimana dalam kondisi pandemik ini, proses administrasi justru menjadi lebih cepat karena berkurangnya pasien. Faktor rekam medis, sumber daya manusia dan infrastruktur dikaitkan dengan situasi pandemik Covid-19 menyebabkan waktu tunggu dapat menjadi lebih lama. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini yaitu waktu tunggu unit rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Manado masih sesuai dengan standart pelayanan minimal rumah sakit dimana faktor yang mempengaruhi yaitu faktor administrasi, SDM, rekam medis dan infrastruktur rumah sakit.

Kata Kunci: Waktu tunggu; rumah sakit; rawat jalan; Covid-19

Abstract

Background: Patient waiting time is one element of patient assessment of the quality of a medical service. Waiting time can be in the form of time spent by patients, both before registering, receiving health services, until the process of taking drugs at the pharmacy. The purpose of this

study is to analyze the factors that influence the waiting time during the current COVID-19 pandemic. **Methods:** This is a qualitative research with a case study approach. This research was conducted in July-September 2020 at the Outpatient Unit of the Bhayangkara Hospital, Manado. There were 7 informants in this study. Informants were selected using the snowball method. The variables studied were administration, medical records, human resources (HR), and hospital infrastructure. Data were obtained through in-depth interviews and field observations. Interviews were recorded and made into transcripts and then analyzed using the content analysis method.

Results: The results showed that the waiting time for patients in the outpatient unit of the Bhayangkara Manado Hospital during the Covid-19 pandemic is on average in accordance with the hospital's minimum service standard, which is less than 60 minutes. The administrative factor associated with the Covid-19 pandemic situation does not have a negative influence on patient waiting time, where in this pandemic condition, the administrative process actually becomes faster due to the decrease in patients. Factors of medical records, human resources and infrastructure associated with the Covid-19 pandemic situation cause waiting times to be longer.

Conclusion: That can be conclude that the waiting time for the outpatient unit at Bhayangkara Hospital Manado is still in accordance with the minimum service standards of the hospital where the influencing factors are administrative, human resources, medical records and hospital infrastructure factors.

Keywords: *Waiting time; hospital; outpatient; Covid-19*

PENDAHULUAN

Rumah sakit dalam melakukan kegiatan pelayanan kesehatan sehari-hari menerapkan sistem antrian dikarenakan jumlah fasilitas dan tenaga kesehatan dengan pasien tidak sebanding. Sistem antrian ini menentukan urutan dari pasien untuk mendapatkan pelayanan, antrian yang terlalu panjang akan mengakibatkan waktu tunggu yang lama. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008). Waktu tunggu mengacu pada waktu yang diperlukan pasien semenjak pasien tersebut terdaftar dan antri di dalam klinik sampai bertemu dengan tenaga medis yang melakukan pemeriksaan secara menyeluruh. Waktu tunggu biasanya menjadi salah satu faktor dari pengguna jasa medis dalam menilai sebuah pelayanan medis, terlepas dari reputasi dan kompetensi dari tenaga atau pelayanan medis tersebut dimana pasien menghabiskan waktu yang lama di klinik saat menunggu untuk mendapatkan pelayanan medis dari petugas medik, dokter maupun dokter spesialis. Waktu tunggu menjadi salah satu hal yang paling berpengaruh terhadap derajat kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan medis yang di dapatkan (Yadav, 2017)

Rata-rata waktu yang dihabiskan pasien di ruang tunggu adalah 60 menit, dan bagian yang terlama dari waktu tunggu ini adalah waktu tunggu untuk konsultasi dokter yaitu rata-rata 40 menit, dimana 33 % dari pasien menunggu selama 30 sampai 60 menit, dan 32 % menunggu lebih dari satu jam. Hal ini merupakan salah satu penyebab terbesar dari menurunnya kepuasan pasien terhadap unit rawat jalan, pasien biasanya menganggap waktu tunggu yang lama adalah penghalang dalam memperoleh pelayanan medis, dan membuat pasien menunggu dalam waktu lama dapat meningkatkan stress baik bagi pasien maupun tenaga medis. (Pandit *et al*, 2016)

Semua rumah sakit di dunia mempunyai lama waktu tunggu yang berbeda dikarenakan berbedanya latar belakang dan jumlah pasien, jumlah dan kompetensi tenaga

medis dan respon terhadap masalah yang berhubungan dengan waktu tunggu. Data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menunjukkan bahwa waktu tunggu pasien untuk unit rawat jalan rumah sakit di Amerika rata-ratanya selama 22-24 menit, dengan waktu tercepat yaitu 15 menit dan waktu yang paling lama yaitu 40 menit. Waktu tunggu rata-rata di rumah sakit di Afrika yaitu 90-180 menit namun waktu konsultasi dengan tenaga medis sendiri tidak sampai 5 menit, hal tersebut disebabkan oleh jumlah tenaga medis tidak sesuai dengan jumlah pasien yang terlalu banyak (Nguyen, 2015). Untuk di Indonesia sendiri, penelitian yang dilakukan di 3 provinsi berbeda menemukan waktu tunggu unit rawat jalan di daerah Kediri selama 55 Menit, Manado selama 100-200 menit, dan Indramayu selama 100 menit (Nugraheni & Kumalasari, 2020; Timporok et al 2015; Laeliah & Subekti, 2017).

Beberapa faktor yang diketahui mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien adalah tingginya perbandingan rasio dokter dan pasien, kurangnya jumlah pegawai, jadwal perjanjian dokter dan pasien yang kurang terorganisir, pasien yang tidak memenuhi janji, petugas medis dan paramedis yang terlambat dan kurang perhatian terhadap jadwal yang sudah ditetapkan. Waktu tunggu dan kecepatan pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan waktu tunggu harapan pasien tidak mempunyai pengaruh yang signifikan (Torry et al 2016; Nugraheni & Kumalasari, 2020; Timporok et al 2015).

Waktu tunggu lama dapat terjadi lebih dari 1 tahap selama pelaksanaan pelayanan kesehatan dan 3 faktor yang paling berpengaruh dalam waktu tunggu adalah pasien, rumah sakit dan lingkungan. Pada penelitian yang akan dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Manado ini yang akan menjadi fokus dari penelitian adalah hubungan antara waktu tunggu di Rumah Sakit Bhayangkara Manado dengan faktor rumah sakit dan lingkungan, dimana faktor rumah sakit terdiri dari faktor administrasi yaitu bagaimana pengaturan rumah sakit terhadap sumber daya yang ada dalam melakukan pelayanannya, faktor rekam medis yaitu bagaimana proses pengisian atau pengolahan rekam medis dilakukan selama proses pelayanan kesehatan, faktor tenaga medis yaitu bagaimana kinerja dokter dan perawat dalam melayani pasien yang jumlahnya melebihi jumlah tenaga medis, dan faktor lingkungan dalam hal ini infrastruktur rumah sakit, yaitu bagaimana sarana dan prasarana didalam rumah sakit dapat mendukung proses pelayanan kesehatan tersebut.

Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado merupakan salah satu sarana kesehatan Polri di wilayah, yang memberikan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional anggota Polri dan pelayanan kesehatan kepolisian bagi pegawai negeri pada polri dan keluarganya serta masyarakat umum (Keputusan Kapolri, No: Kep/272/III/2015). Simbar (2017) dalam penelitiannya tentang analisis kebijakan Rumah Sakit Bhayangkara menemukan bahwa rumah sakit telah memenuhi standart pelayanan untuk rumah sakit kelas C dengan cukup baik, namun masih memiliki waktu tunggu yang panjang yaitu 1 sampai 2 jam. Pada awal maret 2020 terjadi pandemi dari virus corona di Indonesia, pemerintah mengeluarkan protokol baru untuk dipatuhi oleh masyarakat dengan tujuan membatasi infeksi dari virus tersebut, tidak terkecuali menyangkut pelayanan di dalam rumah sakit, dimana rumah sakit merupakan salah satu

tempat yang paling beresiko untuk terjadi penularan dari virus ini, sehingga perlu penyesuaian dalam melaksanakan fungsi pelayanan kesehatannya sehari-hari, dan penyesuaian ini dapat mempengaruhi waktu tunggu awal dari rumah sakit, sehingga pandemi dari Covid-19 ini juga sudah semestinya dimasukkan dalam perhitungan penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap waktu tunggu tersebut di masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) yang terjadi saat ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Manado pada bulan Juli-September 2020. Responden dipilih berdasarkan prinsip kesesuaian dan prinsip kecukupan dengan metode *snowball*. Instrumen yang digunakan yaitu *recorder*, perangkat komputer untuk *video call* bila diharuskan, dan pedoman wawancara mendalam yang digunakan yaitu pedoman wawancara pada penelitian waktu tunggu di Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr. R.D. Kandou Manado oleh Poli (2017) yang dimodifikasi untuk menyesuaikan dengan kondisi pandemik Covid-19 saat ini. Data Primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan informan. Data sekunder diperoleh melalui pengamatan langsung di lapangan dengan menggunakan panduan observasi. Data dari pihak pasien dalam penelitian ini diperoleh secara pasif melalui hasil observasi peneliti dan wawancara dengan pihak rumah sakit. Validitas data pada penelitian ini diperoleh melalui teknik triangulasi. Teknik triangulasi dilakukan melalui triangulasi sumber dan metode. Data yang diperoleh diolah secara manual dengan membuat transkrip hasil pembicaraan, selanjutnya data tersebut dianalisis dengan metode *content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Waktu Tunggu Pasien Unit Rawat Jalan saat Pandemi Covid-19

Hasil wawancara dan observasi untuk waktu tunggu di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Manado pada saat pandemik ini masih sesuai dengan Undang-Undang nomor 129 tahun 2008 tentang standart pelayanan minimal rumah sakit, juga peraturan Gubernur Sulawesi Utara tentang protokol Covid-19. Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan sehari-hari, rumah sakit masih dapat beroperasi secara normal dalam melayani pasien dalam kondisi pandemik Covid-19 dengan beberapa penyesuaian baik oleh pasien, pegawai maupun lingkungan rumah sakit.

Dalam situasi pandemik ini, proses pelayanan administrasi untuk pendaftaran pasien menurut observasi peneliti dan informasi dari pihak rumah sakit menjadi lebih mudah di karenakan jumlah pasien berkurang dari sebelum pandemik, sehingga proses kini hanya menjadi 15 menit. Sebelum kondisi pandemic Covid-19, proses administrasi pasien dari awal sampai selesai pendaftaran biasanya memakan waktu 30 sampai 35 menit. Menurut pihak rumah sakit, faktor-faktor yang berperan dalam waktu tunggu di Rumah Sakit Bhayangkara adalah faktor administrasi, pasien, rekam medis, dan tenaga medis, sedangkan untuk faktor yang paling berperan menurut pihak rumah sakit ada 3,

yaitu pasien, rekam medis, dan tenaga medis. Peneliti sendiri melalui observasi melihat bahwa faktor yang paling berperan adalah faktor tenaga medis dan non medis.

Poli (2017) menyatakan bahwa peristiwa antrian terjadi saat suatu sistem pelayanan menerima sebuah input, dan input tersebut lebih besar dari kapasitas pelayanan dari sistem tersebut. Waktu tunggu lama di sebabkan bila nilai perbandingan jumlah input dalam sebuah sistem dengan kemampuan proses dari sebuah sistem itu >1 . Sebaliknya bila Nilai perbandingan input dan kemampuan proses sebuah sistem < 1 , tidak akan terjadi waktu tunggu, atau bahkan dapat terjadi jeda dalam sistem pelayanan.

Belayneh et al (2017) yang melakukan penelitian di Rumah Sakit Debre Markos dan Felege Hiwot Bagian Amhara, Ethiopia menemukan bahwa puas atau tidaknya pasien dengan pelayanan sebuah rumah sakit mempunyai hubungan yang kuat dengan lamanya waktu yang dihabiskan pasien untuk menunggu. Dimana waktu tunggu merupakan indikator dari kualitas pelayanan sebuah rumah sakit, dan bila rumah sakit ingin mendapat nama baik di masyarakat, rumah sakit harus mampu mengatasi masalah yang berhubungan dengan waktu tunggu. Penelitian ini juga menemukan bahwa 10 % pasien unit rawat jalan memerlukan penanganan tambahan oleh rumah sakit, sehingga kondisi mereka akan lebih baik bila proses menunggu tidak lama. Dalam penelitian ini, yang menyebabkan waktu tunggu yang lama adalah jumlah tenaga kerja rumah sakit tidak sebanding dengan jumlah pasien, proses pencarian rekam medis yang lama, juga proses pendaftaran yang lama.

Torry et al (2016) dalam penelitiannya menemukan bahwa persepsi waktu tunggu pasien terhadap waktu tunggu aktual berperan erat dalam kepuasan pasien dengan sebuah pelayanan kesehatan, sehingga meski suatu pelayanan medis mempunyai waktu tunggu yang lama, pasien bisa saja tidak merasa terusik dengan lamanya proses menunggu dikarenakan pasien sudah tahu dan terbiasa dengan menunggu lama untuk pelayanan medis tersebut. Hal ini biasanya berlaku untuk pasien lama di unit pelayanan kesehatan tersebut.

Al-Harajin et al (2019) dalam penelitiannya tentang hubungan antara kepuasan pasien dengan waktu tunggu di sebuah pusat pelayanan kesehatan tersier di Saudi Arabia, menyimpulkan bahwa waktu tunggu pasien berbeda-beda dapat disebabkan oleh perbedaaan pelayanan kesehatan yang diterima pasien di poliklinik, dimana waktu pemeriksaan untuk pasien penyakit dalam itu berbeda dengan pasien bedah, misalnya. Hal ini dapat menyebabkan pasien mempunyai pandangan yang berbeda-beda pula terhadap pelayanan rumah sakit. Peneliti dalam penelitiannya menyarankan bahwa pihak rumah sakit sebaiknya menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan waktu tunggu, sekecil apapun itu.

Administrasi Pasien Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Manado

Proses pendaftaran dari pasien yang akan menggunakan jasa pelayanan kesehatan di unit rawat jalan dimulai dari proses administrasi awal di loket pendaftaran yang terletak di pintu masuk utama dari Rumah Sakit Bhayangkara Manado, dimana loket pendaftaran di buka 1 x 24 jam namun biasanya pasien unit rawat jalan mulai berdatangan dari jam setengah tujuh pagi sampai loket menutup pendaftaran untuk unit rawat jalan yaitu jam 1 sampai 2 siang. Proses pendaftaran sendiri dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu pasien

yang mendaftar online baik pasien umum dan BPJS, dan pasien Umum dan BPJS yang mendaftar langsung di loket pendaftaran. Baik untuk jadwal poliklinik pagi maupun sore, proses pendaftaran dilakukan di pagi hari.

Dalam proses observasi, peneliti menemukan pasien sering bertanya langsung ke loket administrasi dibanding bagian informasi. Hal ini menyebabkan pelayanan menjadi terganggu, dimana petugas loket yang sedang melayani pasien antrian terutama membantu pengisian formulir dari pasien, harus berhenti dan menjawab pasien yang bertanya langsung ke loket pendaftaran, sedangkan bagian informasi hanya berada di seberang loket pendaftaran. Peneliti juga menemukan bahwa loket pendaftaran rawat jalan merangkap sebagai loket pendaftaran rawat inap dan unit gawat darurat (UGD). Hal ini menyebabkan kadang ada pasien UGD dan rawat inap di antara pasien rawat jalan, sehingga membuat waktu tunggu dari pasien rawat jalan lain bertambah, karena kedua tipe pasien ini juga mengikuti jalur antrian yang sama untuk mendapat pelayanan.

Dewi (2019) yang melakukan penelitian tentang pengaruh kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan administrasi BPJS di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat menemukan bahwa variabel yang paling signifikan mempengaruhi kualitas layanan administrasi BPJS yaitu responsif. Responsif yaitu petugas administrasi yang siap dan tanggap memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna jasa layanan. Devina et al (2018) yang meneliti tentang hubungan dimensi kualitas pelayanan petugas administrasi pengelola BPJS kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kelima dimensi kualitas pelayanan administrasi yaitu dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi daya tanggap (*responsiveness*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi empati (*emphaty*), dimensi tampilan fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien di poliklinik rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang.

Salah satu upaya mengatasi masalah administrasi yaitu dengan melakukan pendaftaran secara daring (*online*) apalagi jika dalam masa pandemi Covid-19 seperti ini. Pendaftaran secara daring merupakan salah satu upaya yang bisa memangkas waktu tunggu pasien dan meningkatkan kualitas layanan rumah sakit. Saputra & Yuniar (2020) yang meneliti tentang pengaruh pelayanan pendaftaran online terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menemukan bahwa sebagian besar pasien (74,6%) menilai bahwa pendaftaran online sudah baik. Sebagian besar pasien (58,3%) menilai bahwa pendaftaran online masuk kategori baik dan memiliki tingkat kepuasan yang baik juga. Hasil lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan penggunaan sistem pendaftaran online dengan kepuasan pasien karena dapat mengurangi waktu tunggu pasien.

Faktor Rekam Medis Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Manado merupakan tempat penyimpanan berkas rekam medis dari Rumah Sakit Bhayangkara Manado, dimana dikarenakan Rekam Medis RS Bhayangkara masih berupa berkas (*Paper based*) maka rekam medis selesai di gunakan akan di simpan di ruang penyimpanan rekam medis, di lemari yang di sediakan. Rekam medis di simpan berdasarkan 2 nomor terakhir dari

rekam medis tersebut, dan diurutkan dari urutan terkecil berdasarkan 2 angka tengah, dimana sebuah rekam medis yang lengkap mempunyai 6 angka.

Proses distribusi dari rekam medis dibagi menjadi 2, yaitu untuk poliklinik pagi dan poliklinik siang, dimana untuk poliklinik pagi, berkas rekam medis akan langsung diantar secepatnya setelah pasien menyelesaikan administrasi pendaftaran dan rekam medisnya di temukan. Untuk Poliklinik siang, setelah pasien menyelesaikan proses pendaftaran, petugas akan mencari rekam medis dari pasien tersebut dan dikumpulkan terlebih dahulu sebelum diantar ke poliklinik yang bersangkutan sebelum jam praktek siang atau sore di mulai. Setelah praktek poliklinik berakhir, petugas rekam medis akan mengambil berkas rekam medis pasien dari poliklinik yang bersangkutan dan membawanya kembali ke ruangan penyimpanan rekam medis untuk di simpan sampai berkas tersebut di butuhkan kembali atau menjadi tidak aktif.

Dalam observasi yang dilakukan, peneliti menemukan beberapa hal yang perlu menjadi perhatian; Pertama, rekam medis masih berbentuk kertas (*paper based*), sehingga selain memakan tempat untuk penyimpanan, juga rentan terhadap kerusakan fisik. Rekam medis yang masih berbentuk berkas juga menyebabkan petugas harus mencari rekam medis tersebut secara langsung dan membawa rekam medis tersebut secara fisik ke tempat pemeriksaan pasien. Kedua, ruang penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara sudah penuh sesak, beberapa berkas bahkan sudah di simpan di luar ruangan penyimpanan. Kondisi penyimpanan yang sudah penuh dan sangat padat ini dapat menyebabkan petugas kesulitan untuk mencari rekam medis pasien bila di butuhkan, dan mempunyai resiko terjadi kesalahan penyimpanan. Ketiga, rekam medis menentukan urutan antrian. Urutan pasien di panggil di poliklinik ditentukan oleh cepat atau lambatnya rekam medis pasien tersebut tiba di *nurse station* poliklinik, Urutan ini bisa berbeda dengan urutan pasien saat mendaftar di bagian administrasi pendaftaran awal, terutama bila terjadi kesalahan seperti berkas pasien tercecer dalam proses pengantaran berkas dari bagian rekam medis ke bagian poliklinik.

Gulo dan Simamora (2018) dalam jurnalnya Perancangan Sistem Informasi Rawat Inap dan Rawat Jalan untuk Rumah Sakit Umum Siti Hajar mengemukakan bahwa Media Pembukuan secara manual masih rentan terhadap kesalahan penyimpanan dan penyajian data, sehingga peneliti merancang sebuah aplikasi sistem informasi yang dapat digunakan dalam lingkungan rumah sakit untuk memperlancar pengelolaan data dan pelayanan terhadap pasien.

Haryadi & Solikhah (2013) dalam penelitiannya tentang pelaksanaan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul mengemukakan pentingnya penggunaan SIMRS, dimana SIMRS dapat membantu rumah sakit menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan sistem informasi. Dalam penelitian ini ditemukan adanya perbedaan dokumen antar rumah sakit, data tidak konsisten atau tidak lengkap, dan keterlambatan dalam pengiriman data.

Zia dan Bukhari (2011) dalam penelitiannya tentang Implementasi *Health Information System* (HIS) di Negera berkembang menyatakan bahwa HIS atau SIMRS merupakan hal yang penting untuk di implementasikan untuk membuat sebuah sistem di dalam sebuah rumah sakit menjadi lebih efisien. Salah satu penyebab sistem ini sukar di

implementasi adalah sulitnya melakukan peralihan dari pembukuan bentuk manual ke pembukuan bentuk digital dikarenakan belum terbiasanya staff dari rumah sakit dengan implementasi sistem baru ini, juga ada kecenderungan dari staff lama yang merasa akan di gantikan bila sistem ini di implementasi. Rumah sakit dapat mengatasi hal ini dengan memberikan pelatihan terlebih dahulu terhadap staff lama agar terbiasa, dan melakukan perubahan sistem secara berkala.

Muhammad & Arief (2020) yang melakukan evaluasi faktor-faktor sukses sistem informasi rumah sakit pada rumah sakit XYZ menggunakan model Delone & Mclean menunjukkan bahwa sistem informasi rumah sakit yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Ubaidillahet al (2020) tentang pengembangan sistem informasi rumah sakit sebagai upaya pencegahan fraud dalam rangka peningkatan layanan kesehatan pada rumah sakit pemerintah menunjukkan bahwa pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diprosikan dengan inovasi sistem informasi manajemen berpengaruh terhadap tata kelola pelayanan publik rumah sakit.

Sujono (2017) dalam penelitiannya tentang analisis implementasi pengolahan data sistem informasi manajemen di Ruang Rekam Medik Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado menemukan bahwa pada tahun tersebut data di RS Bhayangkara masih belum tersusun dengan rapi. Rumah sakit Bhayangkara sudah berusaha memperbaiki hal ini dengan rencana untuk mengganti penyimpanan data dari *paper based* menjadi dalam bentuk digital (SIMRS), namun dikarenakan adanya pandemik, rumah sakit mengutamakan keselamatan tenaga kerja dan pasien dengan memprioritaskan adaptasi lingkungan rumah sakit terhadap pandemik yang terjadi. Untuk sementara rumah sakit melakukan penambahan unit komputer untuk menyimpan data pasien yang tujuannya mempermudah proses pencarian berkas pasien di lokasi penyimpanan berkas.

Selain hal yang ditemukan peneliti lewat observasi, semua kegiatan dari bagian rekam medis sesuai dengan hasil wawancara dan standar operasional prosedur (SOP) dari Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Selama observasi dari bagian rekam medik sendiri, peneliti melihat beberapa hal yang bisa menyebabkan bertambahnya waktu tunggu pasien secara tidak langsung, yakni bertambahnya waktu yang diperlukan petugas untuk mencari berkas dikarenakan tempat penyimpanan rekam medis sudah penuh sesak, juga keterbatasan petugas dalam mengantar rekam medis ke unit rawat jalan sehingga bila terjadi keterlambatan maka pasien harus menunggu rekam medisnya tiba dahulu sebelum namanya di panggil untuk dilakukan pemeriksaan.

Faktor sumber daya manusia

Sumber daya manusia di unit rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Manado berupa tenaga medis dan non medis yang terdiri dari petugas administrasi, petugas rekam medis, perawat, dokter spesialis dan dokter. Selain dokter spesialis dan dokter, shift kerja dari pegawai rumah sakit dibagi menjadi 3 yaitu *shift* pagi, siang, dan sore hari, namun jadwal *shift* ini juga dapat berubah tergantung dari kebijakan tiap-tiap bagian.

Tetty & Bone (2020) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan lama waktu tunggu pasien BPJS di poli umum unit rawat jalan rumah sakit X.. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor proses administrasi pendaftaran,

sumber daya manusia dan sarana pra sarana adalah faktor yang berhubungan dengan lama waktu tunggu pasien BPJS di unit rawat jalan

Simanjuntak et al (2020) yang meneliti tentang manajemen sumber daya manusia (SDM) dengan waktu tunggu pasien di Rumah Sakit X menemukan bahwa waktu tunggu lama selain dapat disebabkan oleh kekurangan SDM, juga dapat diperparah dengan kurangnya disiplin dari SDM. Hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan kualitas SDM dengan waktu tunggu pasien. Hal ini bukan merupakan masalah untuk Rumah Sakit Bhayangkara Manado, Simbar (2017) dalam penelitiannya tentang analisis kebijakan Rumah Sakit Bhayangkara Manado mengemukakan bahwa untuk tenaga kerja di rumah sakit Bhayangkara tingkat kedisiplinannya sudah tidak diragukan lagi, dimana pihak rumah sakit memberlakukan sistem *Reward and Punishment* untuk semua tenaga medis dan non medis.

Hal tersebut dapat di lihat pada penelitian Shahzadi & Annayat (2017) di unit rawat jalan rumah sakit Faisalabad, dimana meski waktu tunggu rata-rata yaitu 1 jam 5 menit dikarenakan unit rawat jalan tersebut kekurangan dokter maupun perawat, pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan tersebut dikarenakan mereka mendapatkan apa yang mereka harapkan yaitu pelayanan kesehatan setelah menunggu lama. Pasien sudah terbiasa dengan keadaan seperti ini dan mengerti bahwa rumah sakit kekurangan tenaga kerja dan kesulitan untuk mencari tenaga kerja.

Dari observasi yang dilakukan, peneliti menemukan bahwa unit administrasi sampai dengan rawat jalan masih dapat beroperasi secara maksimal dalam kondisi pandemik Covid-19 ini dikarenakan meskipun unit – unit tersebut beberapa mempunyai kendala dengan jumlah SDM, namun hal tersebut masih dapat di imbangi dikarenakan menurunnya jumlah kunjungan pasien, juga dengan tingkat disiplin dan adaptasi yang dilakukan oleh unit – unit tersebut baik berupa pengaturan kembali *shift* diluar jam *shift* menurut SOP dan hasil wawancara. Dari hasil observasi peneliti, bagian bedah masih memerlukan tenaga bantuan, dimana dibutuhkan petugas untuk menjadi pengantar pasien ke bagian radiologi supaya proses pelayanan di bagian bedah masih tetap bisa berjalan, mengingat bagian bedah merupakan salah satu bagian dengan jumlah pengunjung terpadat. Hubungan faktor ini dengan waktu tunggu adalah kekurangan tenaga kerja dapat menyebabkan proses pelayanan kesehatan terhambat atau berhenti sama sekali. Saat ini hal tersebut bisa di hindari dikarenakan penurunan jumlah pasien yang melakukan kunjungan sehingga beban kerja dari SDM yang ada menjadi berkurang.

Xie & Or (2017) dalam penelitiannya mengemukakan bila suatu pelayanan kesehatan merasa kesulitan untuk mengurangi waktu tunggu pasien yang terlalu lama, mereka dapat menempuh cara lain yaitu membuat pasien tidak merasa waktu yang di habiskan untuk menunggu tersebut sia-sia, caranya dengan melakukan komunikasi aktif dan sebisa mungkin menunjukkan empati terhadap pasien. Sehingga meski tidak mungkin untuk mencapai waktu tunggu yang sesuai dengan standart pelayanan minimal, Rumah sakit, masih bisa mendapat respon positif dari masyarakat.

Faktor Infrastruktur dan Sarana-Prasarana Unit Rawat

Dalam observasi yang dilakukan, peneliti menemukan belum adanya prasarana yang mempermudah pasien dalam proses menunggu antrian. Tidak ada pengeras suara

untuk mempermudah petugas memanggil nama pasien, terutama di ruang tunggu poliklinik 2 yang merupakan ruang terbuka yang terletak di sebelah tempat parkir. Belum ada sarana seperti layar yang menampilkan nomor atau nama dari urutan antrian saat ini dan pasien selanjutnya.

Wijaya (2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sebuah rumah sakit untuk mengatasi jumlah pasien yang banyak, bila tenaga kerja rumah sakit cukup, sebaiknya menambah jumlah loket untuk pelayanan. Penambahan jumlah loket akan memungkinkan merubah struktur antrian yang awalnya *single channel – multi phase* menjadi *multi channel – multi phase*, sehingga dapat memotong waktu tunggu. Rumah Sakit Bhayangkara sendiri sudah menggunakan struktur antrian *multi channel – multi phase*, dikarenakan proses antrian di bagi menjadi 2 yaitu untuk pasien umum dan BPJS, kemudian setelah antri mendaftar, pasien harus kembali antri di ruang tunggu poliklinik.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara mengeluarkan Pergub perihal bagaimana masyarakat beradaptasi dengan kondisi yang dikatakan sebagai “*New Normal*” ini, dimana semua masyarakat diwajibkan menggunakan masker saat beraktivitas, rajin mencuci tangan, dan mengadakan physical distancing minimal satu meter. Rumah Sakit Bhayangkara menyesuaikan lingkungan kerjanya dengan Pergub yang diterbitkan ini, salah satunya dengan cara menambah infrastrukturnya berupa penambahan stasiun cuci tangan, tenda *screening* Covid-19, dan pembatasan ruang tunggu dengan jarak 1 bangku antara pasien.

Simbar (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis kebijakan Rumah Sakit Bhayangkara kota Manado dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan” menemukan bahwa salah satu penyebab waktu tunggu yang lama di unit rawat jalan adalah pinjam-meminjam alat yang terjadi antar unit rawat jalan, bagian jantung dan UGD. Untuk tahun ini, masalah tersebut telah dapat diatasi oleh rumah sakit dengan melakukan pengadaan alat untuk tiap-tiap bagian.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu waktu tunggu pasien di unit rawat jalan rumah sakit Bhayangkara Manado pada masa pandemik Covid-19 ini rata-rata sudah sesuai dengan standart pelayanan minimal rumah sakit, yaitu kurang dari 60 menit. Faktor administrasi dikaitkan dengan situasi pandemik Covid-19 tidak mempunyai pengaruh negatif terhadap waktu tunggu pasien, dimana dalam kondisi pandemik ini, proses administrasi justru menjadi lebih cepat karena berkurangnya pasien. Faktor rekam medis, sumber daya manusia dan infrastruktur dikaitkan dengan situasi pandemik Covid-19 menyebabkan waktu tunggu dapat menjadi lebih lama. Oleh karena itu, rumah sakit dapat mengaplikasikan SIMRS dan menambah jumlah SDM bila sumber daya rumah sakit memungkinkan, sebab SDM menurut observasi peneliti merupakan faktor yang paling berperan, bukan cuma dalam waktu tunggu pasien, melainkan dari seluruh proses yang dialami baik pasien maupun petugas rumah sakit dalam jasa pelayanan kesehatan

DAFTAR REFERENSI

- Al-Harajin, R. S., Al-Subaie, S. A., & Elzubair, A. G. (2019). The association between waiting time and patient satisfaction in outpatient clinics: Findings from a tertiary care hospital in Saudi Arabia. *Journal of family & community medicine*, 26(1), 17.
- Anonim. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 129/Menkes. SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Belayneh, M., Woldie, M., Berhanu, N., & Tamiru, M. (2017). The determinants of patient waiting time in the general outpatient department of Debre Markos and Felege Hiwot hospitals in Amhara regional state, North West, Ethiopia. *Glob J Med Public Heal*, 6(5), 2277-9604.
- Devina, N., Febrian, F., & Murniwati, M. (2018). Hubungan dimensi kualitas pelayanan petugas administrasi pengelola bpjs kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik rsud dr. Rasidin padang. *Andalas Dental Journal*, 6(1), 23-31.
- Dewi, R. S. (2019). *Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Gulo, S., & Simamora, R. J. (2018). Perancangan Sistem Informasi Administrasi Rawat Inap Dan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Siti Hajar. *METHOMIKA: Jurnal Manajemen Informatika & Komputerisasi Akuntansi*, 2(1), 30-42.
- Haryadi, D., & Solikhah, S. (2013). Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 7(2), 24963.
- Keputusan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: Kep/272/III/2015 tanggal 31 Maret 2015 tentang Peningkatan Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia Rumah Sakit Bhayangkara Manado Tk. IV Polda Sulut dinaikkan tingkatnya menjadi Rumah Sakit Tk. III
- Laelijah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102-112.
- Muhammad, M., & Arief, A. (2020). Evaluasi Faktor-Faktor Sukses Sistem Informasi Rumah Sakit pada Rumah Sakit XYZ Menggunakan Model Delone & Mclean. *IJIS-Indonesian Journal On Information System*, 5(2).
- Nguyen, K. D. (2015). Estimating Emergency Room Wait Times In Changepoint Weibull Hazard Model (online) diakses dari <https://www.wku.edu/mae/documents/erwaittimes.pdf> pada 11 Agustus 2021
- Nugraheni, R., & Kumalasari, Y. I. (2020). Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Kediri. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 96-105.
- Pandit, A., Varma, E. L., & Pandit, D. A. (2016). Impact of OPD waiting time on patient satisfaction. *Int Educ Res J*, 2(8), 86-90.

- Poli, E. (2017). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Tesis. Unpublished. Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado
- Shahzadi, S., & Annayat, S. (2017). Factors associated patient waiting time at outpatient department in allied hospital Faisalabad. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 7(17), 14-20.
- Simbar E. (2017). Analisis Kebijakan Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado dalam meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan. Tesis. Unpublished. Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado
- Sujono R. (2017). Analisis Implementasi Pengolahan Data Sistem Informasi Manajemen di Ruang Rekam Medik Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado. Tesis. Unpublished. Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado
- Tetty, V., & Bone, A. T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien BPJS di Poli Umum Unit Rawat Jalan Rumah Sakit X. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 2(1), 29-35.
- Timporok, O. P., Mulyadi, N., & Malara, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Medik Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 252-257.
- Ubaidillah, U., Ermadiani, E., & Rohman, A. (2020). Pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit Sebagai Upaya Pencegahan Fraud Dalam Rangka Peningkatan Layanan Kesehatan pada Rumah Sakit Pemerintah. *Balance: Jurnal Akuntansi Dan Bisnis*, 5(1), 53-63.
- Wijaya, S. B. R. (2016). *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja di Loker Pendaftaran BPJS Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2015 xiii+ 94 halaman, 10 tabel, 2 bagan, 4 lampiran* (Bachelor's thesis, FKIK UIN Jakarta).
- Xie, Z., & Or, C. (2017). Associations between waiting times, service times, and patient satisfaction in an endocrinology outpatient department: a time study and questionnaire survey. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 0046958017739527.
- Yadav R. (2017). Reducing Waiting Time of Patients in Outpatient Services of Large Teaching Hospital: A Systematic Quality Approach. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*. 16(11):1-7 (online) diakses dari <http://www.iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol16-issue11/Version-3/A1611030107.pdf> pada 1 Agustus 2021
- Zia, Q., & Bukhari, S. W. H. (2011). A Plan for Implementation of Hospital Information System in Developing Country: Recommendation from socio-technical perspective (online) diakses dari <https://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A434641&dswid=6> pada 1 Agustus 2021