

***ANALYSIS OF SINGLE CHANEL-MULTIPHASE QUEUE SYSTEM IN INCREASING SERVICE TIME EFFICIENCY IN MEDICAL CHECK-UP SERVICES AT HOSPITALS***

***ANALISIS SISTEM ANTRIAN SINGLE CHANEL-MULTIPHASE DALAM PENINGKATAN EFISIENSI WAKTU PELAYANAN PADA PELAYANAN MEDICAL CHECK-UP DI RUMAH SAKIT***

**Abdul Zaky <sup>1)</sup>, Wiwik Suryandartiwi <sup>2)</sup>, Rizka Bagiana <sup>3)</sup>**

<sup>123)</sup> Universitas Awal Bros

*e-mail : zaky@univawalbros.ac.id*

**ABSTRACT**

*Medical Check-Up (MCU) service facilities must of course be available in a hospital. As for providing the best MCU service, the Hospital must provide the best time service for those who are queuing to get the MCU results. The purpose of this study was to determine the queuing system, standardization of service time, and patient perceptions of MCU service time at the Hospital.*

*The system Matic sampling method is used in selecting the sampling in the research conducted. The number of samples observed was 21 people consisting of MCU examination patients. The data were obtained through the process of observation and literature study, then distributing questionnaires and collecting documentation. Test data used includes data processing and data analysis.*

*The queuing system used by the MCU service is a single-channel-multiphase system that is effectively implemented. This system is a queuing system that applies the principle of first come first serve (FCFS). The first come first serve (FCFS) queue discipline increasingly provides a sense of fairness for every visitor who queues to get MCU results. The standardization of MCU service time was declared in the slow category because the Minimum Service Standardization was 85.24 minutes, which was 25.2 minutes different from the medium SPM category, which was 60 minutes. Based on the 17-point statements of patient perceptions of the Hospital's MCU queue system with the Strongly Agree and Agree categories. The percentage of the patient's agreement value on each statement is above 50%. This shows that the patient's perception of the MCU queue service at the Hospital is good, but does not really have additional value because it is still quite common in Hospitals.*

**Keywords : Medical Check-Up, Queue System, Service Time**

**ABSTRAK**

Fasilitas pelayanan *Medical Check-Up* (MCU) tentunya harus tersedia di suatu Rumah Sakit. Adapun untuk memberikan pelayanan MCU yang terbaik, Rumah Sakit harus memberikan pelayanan waktu yang terbaik juga bagi mereka yang antri untuk mendapatkan hasil MCU.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem antrian, standarisasi waktu pelayanan dan persepsi pasien terhadap waktu pelayanan MCU di Rumah Sakit.

Metode *system matic sampling* digunakan dalam memilih sampling pada penelitian yang dilakukan. Adapun jumlah sampel yang diamati sebanyak 21 orang yang terdiri dari pasien pemeriksaan MCU. Data diperoleh melalui proses observasi dan studi kepustakaan, kemudian dilakukan penyebaran kuesioner dan pengumpulan dokumentasi. Uji data yang digunakan meliputi pengolahan data dan analisis data.

Sistem antrian yang digunakan oleh pada pelayanan MCU adalah sistem *single chanel-multiphase* yang efektif diterapkan. Sistem ini merupakan sistem antrian yang menerapkan prinsip *first come first serve* (FCFS). Adapun disiplin antrian *first come first serve* (FCFS) semakin memberikan rasa adil bagi setiap pengunjung yang antri untuk mendapatkan hasil MCU. Standarisasi waktu pelayanan MCU dinyatakan kategori lambat karena Standarisasi Pelayanan Minimum didapatkan 85,24 menit yang selisih 25,2 menit dari kategori sedang SPM yaitu 60 menit. Berdasarkan 17 butir pernyataan persepsi pasien terhadap sistem antrian MCU Rumah Sakit dengan kategori Sangat Setuju dan Setuju. Persentase nilai persetujuan pasien terhadap masing masing pernyataan diatas 50%. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan antrian MCU di Rumah Sakit baik, tetapi tidak begitu memiliki nilai tambahan karena masih cukup umum untuk Rumah Sakit.

**Kata kunci** : *Medical Check-Up, Sistem Antrian, Waktu Pelayanan*

## PENDAHULUAN

Menurut WHO, Rumah Sakit (RS) merupakan elemen integral dari sebuah organisasi sosial serta kesehatan yang berperan dalam penyediaan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit, serta pencegahan penyakit yang terjadi di masyarakat. Pengertian tentang Rumah Sakit juga sudah dijelaskan dalam UU No. 44 Tahun 2009, yaitu sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menjalankan pelayanan kesehatan individu dengan paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat.

Waktu yang digunakan pasien dalam menunggu layanan kesehatan dari loket pendaftaran hingga mendapatkan layanan di ruang pemeriksaan dokter disebut dengan waktu tunggu. Waktu tunggu pasien merupakan sebuah bagian yang berpotensi memunculkan rasa tidak puas. Jangka waktu tunggu pasien yang lama

menunjukkan bagaimanakah RS mengelola komponen pelayanan yang diselenggarakan terhadap keadaan serta keinginan pasien. (Jurnal eBm, 2015)

Kriteria jarak antara waktu tunggu dengan waktu pemeriksaan yang diprediksi dapat memberi sebuah kepuasan maupun tidak memberi kepuasan untuk pasien. Kementerian Kesehatan Indonesia sudah menetapkan waktu tunggu pasien melalui standar pelayanan minimal (SPM) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 Standar pelayanan minimal di rawat jalan yakni kurang dari 60 menit. Diantaranya adalah ketika pasien tiba untuk mendaftar ke loket pendaftaran, antri dan menanti sampai dipanggil ke poli umum untuk dianamnesis serta diperiksa oleh dokter, perawat maupun bidan termasuk dalam kategori lama jika waktunya melebihi 90 menit, kategori sedang jika waktunya berkisar 30-60 menit dan termasuk dalam kategori cepat jika waktunya kurang dari

30 menit. Waktu tunggu yang sudah ditetapkan tersebut wajib dijalankan oleh seluruh rumah sakit Indonesia. (Jurnal eBm, 2015) Medical Check Up biasanya ditujukan untuk pegawai serta calon pegawai, calon pekerja serta mahasiswa yang hendak melanjutkan pendidikan ke luar negeri maupun didalam negeri berdasarkan persyaratan tempat yang dituju, dan dalam menetapkan kelayakan aplikasi untuk calon peserta asuransi. Akan tetapi faktanya banyak masyarakat khususnya di kota besar sebagaimana Pekanbaru yang sudah mempunyai kesadaran agar menjalankan pemeriksaan kesehatan secara periodik. Permenaker No. 02/Men/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja Pasal 1 a) Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh dokter sebelum seorang tenaga kerja diterima untuk melakukan pekerjaan b) Pemeriksaan kesehatan berkala adalah pemeriksaan kesehatan pada waktu - waktu tertentu terhadap tenaga kerja yang dilakukan oleh dokter c) Pemeriksaan kesehatan khusus adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh dokter secara khusus terhadap tenaga kerja tertentu. (Permenaker, 1980)

Salah satu lembaga pemerintahan di Riau yang bergerak di bidang kesehatan adalah Rumah Sakit. Kebanyakan pasien yang mengunjungi Rumah Sakit adalah masyarakat dari golongan menengah ke bawah, baik sekedar untuk menjalankan pengobatan maupun menjalankan pemeriksaan kesehatannya. Menurut Kepala Perawat MCU dan Rawat Jalan Utama setiap pengunjung yang membutuhkan pelayanan wajib masuk kedalam sistem antrian serta menggabungkan diri agar terbentuk antrian berdasarkan prosedur maupun jalur untuk memperoleh pelayanan hingga dilayani oleh rumah sakit. Banyak sekali pengaruh positif dari perkembangan

teknologi dalam menyelenggarakan operasional rumah sakit, begitupun yang terjadi di Rumah Sakit. Seiring dengan waktu yang terus berjalan, sudah terjadi beberapa pergantian sistem antrian di rumah sakit tersebut, pergantian itu terjadi pada pertengahan tahun 2005 dimana sebelumnya memakai sistem manual sekarang sudah dirubah memakai sistem komputerisasi. Perkembangan itu berpengaruh terhadap aktivitas efisiensi rumah sakit karena bisa mengurai jumlah pengunjung atau pasien agar tidak menumpuk.

Tentunya rumah sakit sebagai pelayanan publik (masyarakat) mengatur jadwal kegiatan operasionalnya dengan teratur agar manajemen rumah sakit dapat berjalan dengan rapi. Adapun kegiatan operasional pelayanan kesehatan yang berlangsung di Rumah Sakit selain hari libur yaitu hari senin - sabtu dibuka dari jam 08.00-16.00 untuk pelayanan yang dibuka pada hari senin - sabtu adalah penyakit dalam, kesehatan anak, bedah umum, tht, syaraf, paru-paru, kb, gigi & mulut, kulit dan kelamin, poli umum, gizi, bedah mulut, kebidanan, MCU. Pada hari Senin sampai Kamis diberbagai loket pendaftaran terjadi antrian panjang yang terjadi sekitar pukul 08.00 - 10.30 WIB. Kemudian terdapat beberapa pelayanan yang dilakukan dengan membuat perjanjian terlebih dahulu dengan tenaga medis atau dokter pada pelayanan bedah saraf, bedah orthopedy, urologi, bedah mulut, dan jiwa. Sekarang ini pasien yang berkunjung untuk berobat begitu tinggi, dengan 2 (dua) hingga 4 (empat) pegawai yang melayani. Pegawai bisa sangat kerepotan untuk memberi pelayanan kepada pasien yang hendak berobat di jam-jam sibuk tersebut jadi bisa menyebabkan penumpukan pasien serta menyebabkan panjangnya waktu pelayanan untuk tiap pengunjung. Sehingga sarana yang tersedia di Rumah Sakit yang dipakai pengunjung khususnya

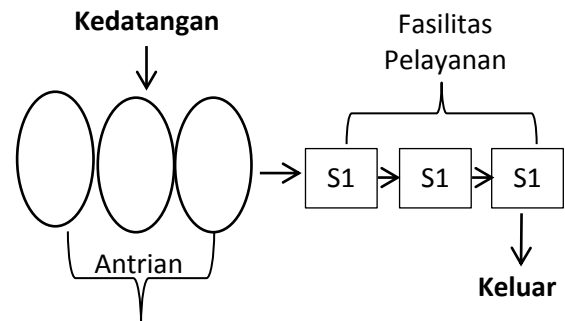
tempat duduk menjadi kurang, dan pasien yang menunggu giliran untuk dipanggil harus rela menunggu sambil berdiri baik di dalam ataupun di luar ruangan yang sudah disediakan.

Rumah Sakit selalu berupaya meningkatkan perbaikan dan akselerasi kinerja dari layanannya, dengan menggunakan tiga pendekatan yang sinergis, yakni pengembangan fasilitas dan infrastruktur, pengembangan SDM dan pembenahan sistem manajemen ke arah profesional dengan berkesinambungan terbukti dengan diterbitkannya sertifikasi akreditasi RS versi 2012. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan rawat inap dan rawat jalan, UGD, pelayanan penunjang dan MCU. Rumah Sakit menjalankan aktivitas pelayanan kesehatan promotif serta preventif untuk kesehatan pasien, staf rumah sakit dan masyarakat di daerah cakupannya yakni di Provinsi Riau dan sekitarnya, dan pengembangan RS sebagai organisasi yang sehat. Kegiatan itu terus dilakukan dan digalakkan di Rumah Sakit yakni melalui menempatkan unit pemeriksaan kesehatan (Medical Check Up) menjadi suatu prioritas yang berkontribusi tinggi terhadap rumah sakit untuk kedepannya.

Struktur antrian terbagi dalam beberapa model antara lain sebagai berikut (Nurfitri D.et al, 2016):

- Single chanel – Single phase**  
Saluran tunggal berarti ada satu jalur untuk masuk ke sistem layanan atau ada satu layanan. Fase tunggal menunjukkan bahwa hanya terdapat satu stasiun pelayanan sehingga yang telah menerima pelayanan dapat segera keluar dari sistem antrian.
- Saluran Chanel – Multi Phase**  
Struktur ini memiliki satu saluran layanan sehingga disebut saluran tunggal. Istilah multi-fase menunjukkan bahwa ada dua atau lebih layanan yang dieksekusi secara berurutan.

Setelah menerima layanan, individu tidak dapat meninggalkan area layanan karena masih ada layanan lain yang harus dilakukan agar sempurna.



Gambar 1 | Sistem Antrian single chanel-multi phase

- Multi channel – single phase**  
Outgoing Service Facility  
Outgoing Service Facility  
Antrian Arrival Service Facility  
17 Single phase multi channel sistem terjadi ketika dua atau lebih fasilitas pelayanan dialirkan oleh satu atrium. Contoh struktur antrian ini adalah pelayanan di bank yang akan dilayani oleh beberapa teller atau pusat atau supermarket yang memiliki banyak kasir untuk pembayarannya.
- Multi Channel – Multi Phase**  
Masing-masing sistem ini memiliki beberapa fasilitas layanan pada setiap tahap, sehingga lebih dari satu individu dapat dilayani pada satu waktu. Secara umum, jaringan ini terlalu kompleks untuk dianalisis dengan teori antrian. Contoh struktur antrian ini adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah, beberapa perawat yang akan datang secara rutin dan pelayanan yang berkesinambungan, mulai dari pendaftaran, penyembuhan hingga pembayaran.

Disiplin antrian atau disiplin pelayanan adalah aturan dimana pelanggan memilih jalur antrian untuk mendapatkan

pelayanan dengan cepat (Wereh H.S. et al, 2014). Pembagian antrian antara lain :

- a. First come first serve (FCFS) atau first in first out (FIFO) ; Aturan dimana pelanggan datang lebih dulu dan akan dilayani lebih dulu. Misalnya, mengantri untuk pembayaran di supermarket.
- b. Last come first serve (LCFS) atau last in first out (LIFO) ; Aturan dimana pelanggan yang datang terakhir akan dilayani lebih dulu. Misalnya sistem bongkar muat barang, pasien yang dalam kondisi kritis (darurat).
- c. Service in random order (SIRO) atau random selection for services (RSS) ; Aturan di mana layanan atau panggilan didasarkan pada kesempatan acak, jadi tidak masalah bagi siapa pun terlebih dahulu. Misalnya, arisan berdasarkan nomor undian yang diambil secara acak.
- d. Priority service (PS) ;Aturan yang mengutamakan pelanggan yang memiliki prioritas lebih tinggi dibandingkan dengan prioritas yang lebih rendah, meskipun prioritas yang lebih rendah tiba di antrean lebih dulu. Misalnya, jika Anda memiliki hubungan kekerabatan, Anda berpotensi dilayani terlebih dahulu, seseorang yang memiliki penyakit yang lebih parah daripada orang lain di kantor dokter

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan model sistem antrian yang diterapkan. Dalam penelitian ini dilakukan dengan menganalisis model sistem antrian pada pelayanan MCU Rumah Sakit yaitu membandingkan waktu pelayanan di Rumah Sakit dengan SPM Rawat Jalan sesuai Kepkes 2008.

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode observasi atau survey lapangan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan form observasi dan kuesioner atau angket. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai alat yang digunakan untuk memperoleh hasil yang diinginkan dengan memberikan pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Adapun responden pada penelitian ini merupakan Pasien MCU yang mendapat pelayanan MCU di Rumah Sakit. Dengan adanya penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi Rumah Sakit sehingga bermuara kepada peningkatan kepuasan masyarakat dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat khususnya pelayanan MCU.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Model Sistem Antrian

Pengamatan yang dilakukan di unit MCU Rumah Sakit selama 5 hari yaitu hari Selasa, Kamis, Jumat, Senin, Selasa atau dari tanggal 16 s/d 23 Agustus 2022. Hasil pengamatan memperlihatkan para pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan atau menunggu untuk diperiksa oleh dokter. Hasil pengamatan ini juga memperlihatkan model struktur antrian yang diterapkan di MCU Rumah Sakit Provinsi Riau adalah menggunakan *single chanel multiphase*. Model antrian ini merupakan model antrian dimana pengunjung akan mendaftar di satu loket pendaftaran dan mendapatkan layanan dari sejumlah pegawai melalui berbagai prosedur pelayanan. Struktur ini memiliki satu saluran layanan sehingga disebut saluran tunggal. Istilah *multi-fase* menunjukkan bahwa ada dua atau lebih layanan yang dieksekusi secara berurutan. Setelah menerima layanan, individu tidak dapat meninggalkan area layanan karena masih ada layanan lain yang harus dilakukan untuk menyempurnakannya.

Konsep disiplin antrian yang selaras dengan struktur antrian MCU di Rumah Sakit adalah bagian First come first serve (FCFS) di mana aturan yang datang lebih dulu akan dilayani terlebih dahulu. Sedangkan 3 macam disiplin antrian lainnya tidak serasi dengan struktur single chanel-multiphase yang di mana 3 disiplin antrian lainnya lebih mengutamakan prioritas dan kedaruratan. Sedangkan dalam proses antrian MCU tidak membutuhkan hal tersebut karena yang mengantri di MCU bukan seorang pasien yang sakit dan butuh perawatan khusus serta prioritas.

Struktur antrian single chanel-multiphase ini efektif dan bisa diterapkan pada pelayanan Medical Check-Up (MCU) dengan menerapkan disiplin antrian First come serve (FCFS). Hal ini terapkan guna membangun rasa keadilan bagi pengunjung yang mengambil antrian di mana yang datang terlebih dahulu dan mengambil nomor antrian akan mendapat pelayanan sesuai dengan nomor antrian yang diambil.

### Standarisasi Waktu Pelayanan

Berikut adalah hasil olah data terhadap standarisasi waktu pelayanan MCU yang dilakukan di Rumah Sakit. Proses standarisasi ini dilakukan selama lima hari, yaitu hari Selasa, Kamis, Jumat, Senin, Selasa sehingga didapatkan hasil olahan data tiap harinya.

Tabel 1 | Waktu Antrian

Hari	Mean (Menit)	Median (Menit)	Modus (Menit)	Standar Deviasi	Min (Menit)	Max (Menit)
Selasa	5.14	4.00	1	4.525	1	12
Kamis	6.00	3.00	2	6.083	2	13
Jumat	3.33	2.00	1	3.215	1	7
Senin	8.25	7.00	2	7.089	2	17
Selasa	11.50	11.00	9	2.646	9	15
Total	6.81	7.00	1	5.212	1	17

Tabel 1 memperlihatkan nilai minimum waktu antrian hari selasa sebesar 1 menit,

nilai maksimum sebesar 12 menit, nilai rata-rata sebesar 5,14 menit dengan standar deviasi sebesar 4,525. Hari Kamis diketahui nilai minimum waktu antrian sebesar 2 menit, nilai maksimum sebesar 13 menit, nilai rata-rata sebesar 6,00 menit dengan standar deviasi sebesar 6,083. Hari jumat diketahui nilai minimum waktu antrian sebesar 1 menit, nilai maksimum sebesar 7 menit, nilai rata-rata sebesar 3,33 menit dengan standar deviasi sebesar 3,215. Hari senin diketahui nilai minimum waktu antrian sebesar 2 menit, nilai maksimum sebesar 17 menit, nilai rata-rata sebesar 8,25 menit dengan standar deviasi sebesar 7,089. Hari selasa diketahui nilai minimum waktu antrian sebesar 9 menit, nilai maksimum sebesar 15 menit, nilai rata-rata sebesar 11,50 menit dengan standar deviasi sebesar 2,646. Total Keseluruhan selasa-selasa nilai minimum waktu antrian sebesar 1 menit, nilai maksimum sebesar 17 menit, nilai rata-rata sebesar 6,81 menit dengan standar deviasi sebesar 5,212.

Tabel 2 | Waktu Pelayanan

Hari	Mean (menit)	Median (menit)	Modus (menit)	Standar Deviasi	Min (menit)	Max (menit)
Selasa	82.86	78.00	42	48.316	42	187
Kamis	67.67	68.00	62	5.508	62	73
Jumat	72.00	71.00	62	10.536	62	83
Senin	127.00	141.50	32	69.862	32	193
Selasa	70.75	69.50	62	8.382	62	82
Total	85.24	71.00	62	43.846	32	193

Tabel 2 diatas memperlihatkan nilai minimum waktu pelayanan hari selasa sebesar 42 menit, nilai maksimum sebesar 187 menit, nilai rata-rata sebesar 82,86 menit dengan standar deviasi sebesar 48,316. Hari kamis nilai minimum waktu pelayanan sebesar 62 menit, nilai maksimum sebesar 73 menit, nilai rata-rata sebesar 67,67 menit dengan standar deviasi sebesar 5,508. Hari jumat nilai minimum waktu pelayanan sebesar 62 menit, nilai maksimum sebesar 83 menit,

nilai rata-rata sebesar 72,00 menit dengan standar deviasi sebesar 10,536. Hari senin nilai minimum waktu pelayanan sebesar 32 menit, nilai maksimum sebesar 193 menit, nilai rata-rata sebesar 127,00 menit dengan standar deviasi sebesar 69,862. Hari selasa nilai minimum waktu pelayanan sebesar 62 menit, nilai maksimum sebesar 82 menit, nilai rata-rata sebesar 70,75 menit dengan standar deviasi sebesar 8,382. Total keseluruhan hari selasa-selasa nilai minimum waktu pelayanan sebesar 32 menit, nilai maksimum sebesar 193 menit, nilai rata-rata sebesar 85,24 menit dengan standar deviasi sebesar 43,846.

Waktu pelayanan ketika melakukan proses Medical Check-up (MCU) menjadi salah satu pelayanan yang harus diperhatikan oleh seluruh instansi kesehatan. Hal demikian diperlukan karena membantu mengefisienkan waktu orang yang mengantri. Tentu saja ingin segera dilayani dan ditangani kebutuhan semua orang yang ingin melakukan MCU. Tetapi sebagai pusat pelayanan kesehatan yang jangkauan pelayanannya adalah satu wilayah/kota tentu saja tenaga medis tidak bisa langsung menangani orang yang mengantri saat itu juga, melainkan harus melalui proses antrian dikarenakan jumlah orang yang ingin melakukan proses MCU tidak sedikit setiap harinya.

Proses pelayanan MCU dalam hal ini tentu saja sudah diatur oleh pemerintah agar setiap instansi kesehatan dapat menjalankannya dengan sebaik mungkin, sekaligus juga sebagai pelindung instansi kesehatan ketika terdapat pasien yang komplain merasa lama ditangani atau dipanggil ke poli. Proses pelayanan MCU ini diatur dalam Permen No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal atau disingkat SPM. Kemudian standar pelayanan minimum dalam hal ini telah diatur dalam Kepkes tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal menjadi

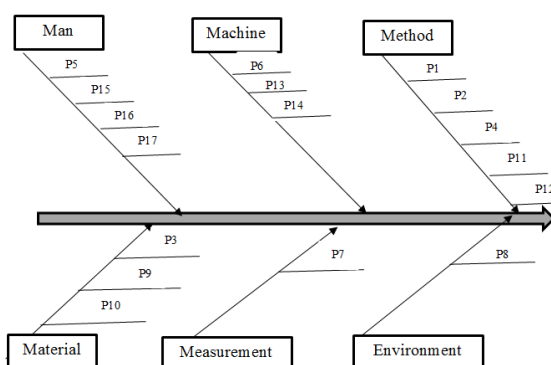
3 kategori meliputi: Kategori Cepat yang berjalan < 30 menit; Kategori sedang yang berjalan  $\pm$  60 menit; dan Kategori lama yang berjalan > 90 menit. Adapun prinsip SPM ini telah diatur dalam Permen No. 65 Tahun 2005 tentang Prinsip Standar Pelayanan Minimal yang di dalamnya terdapat 5 poin prinsip SPM.

Waktu pelayanan MCU yang terdapat di Rumah Sakit tergolong lambat di mana orang yang membutuhkan hasil MCU menunggu lama dipanggil poli untuk pelayanan kesehatan. Waktu pelayanan MCU yang dalam hal ini masuk ke dalam fasilitas kesehatan tentu saja akan memengaruhi persepsi orang yang antri terhadap kinerja dan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit.

### Persepsi Pasien Terhadap Sistem Antrian

Penelitian ini akan dikelompokkan menggunakan diagram fishbone yang terdiri dari faktor 5M+1E meliputi: *machine* (mesin), *man* (manusia), *method* (metode), *material* (bahan produksi), *measurement* (pengukuran), dan *environment* (lingkungan). Pendapat kuesioner tersebut berdasarkan keterangan dan instrumen (kuesioner) yaitu sebagai berikut:

Gambar 2 | Fishbone Diagram



Sebanyak 21 responden dengan kategori jenis kelamin 10 laki-laki dan 11 perempuan telah diminta untuk memberikan persepsinya. Kemudian berdasarkan kategori usia terdapat 12 responden yang berada pada usia 18-30

tahun, 3 responden dengan usia 31-40 tahun, 5 responden dengan usia 41-50 tahun dan 1 responden dengan usia 51-60 tahun.

Adapun hasil persentase menggunakan faktor diagram fishbone pada setiap butir kuesioner yang berjumlah 17 butir yang telah dikelompokkan di atas sebagai berikut.

Tabel 3 | Persepsi Pasien terhadap Sistem Antrian

No.	Faktor/ Indikator	Jumlah butir	Persentase (%)
1.	<i>Machine</i> (mesin)	3 butir Pernyataan	60%
2.	<i>Man</i> (manusia)	4 butir Pernyataan	72,61%
3.	<i>Method</i> (metode)	5 butir Pernyataan	68,95%
4.	<i>Material</i> (bahan/produk)	3 butir Pernyataan	70,79%.
5.	<i>Measurement</i> (pengukuran)	1 butir Pernyataan	60,95%
6.	<i>Environment</i> (lingkungan)	1 butir Pernyataan	76,19%

Hal ini memperlihatkan persentase nilai persetujuan pasien terhadap masing masing pernyataan diatas 50%. Menyikapi hal ini, maka dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya pelayanan pada antrian MCU di Rumah Sakit tergolong baik.

Rumah Sakit harus terus meningkatkan kualitas dan pelayanan, salah satunya pelayanan di ruang MCU karena itu juga yang mempengaruhi persepsi atau penilaian pasien pada pihak instansi kesehatan. Sebagai Rumah Sakit yang bergerak pada bidang jasa pelayanan kesehatan, Rumah Sakit perlu melakukan suatu inovasi pelayanan. Seperti yang disampaikan Triwibowo (2012) di mana rumah sakit harus selalu berusaha meningkatkan pelayanan kepada pelanggan atau kunjungan pasien agar tercipta mutu rumah sakit yang baik dan memuaskan. Suatu instansi rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan

yang bermutu berdasarkan standar yang ditentukan dan terjangkau oleh masyarakat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dijelaskan pada bab sebelumnya perihal analisis sistem antrian pelayanan MCU dalam meningkatkan efisiensi waktu pelayanan di Rumah Sakit, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Model sistem antrian yang digunakan dalam proses pelayanan MCU adalah *single chanel-Multiphase* di mana sistem tersebut dianggap efektif oleh pihak Rumah Sakit dalam hal ketertiban dan pelayanan kinerja yang terukur. Serta dengan menerapkan disiplin antrian *first come first serve* (FCFS) semakin memberikan rasa adil bagi setiap pengunjung yang antri untuk mendapatkan hasil MCU.
2. Standarisasi pelayanan minimum pada Rumah Sakit selama penelitian 5 hari didapatkan hasil 85,24 menit pelayanan rata rata pada antrian di MCU. Hal ini menandakan durasi tersebut dikategorikan lambat, karena selisih 25,24 menit dari kategori sedang.
3. Berdasarkan 17 butir pernyataan persepsi pasien terhadap sistem antrian MCU Rumah Sakit dengan kategori Sangat Setuju dan Setuju. Hal ini memperlihatkan persentase nilai persetujuan pasien terhadap masing masing pernyataan diatas 50%. Sehingga persepsi pasien terhadap pelayanan antrian MCU di Rumah Sakit baik, tetapi tidak begitu memiliki nilai tambahan karena masih cukup umum untuk Rumah Sakit.

## SARAN



Pihak Rumah Sakit dalam usaha memberikan pelayanan terbaik bagi kesehatan masyarakat, salah satunya pelayanan waktu tunggu atau antri di ruang MCU supaya dapat diminimalkan, dengan mengefektifkan jadwal dokter di poliklinik khusus untuk pelayanan pasien MCU dan menerapkan SOP Standar Pelayanan Minimum. Serta di harapkan petugas dapat menjelaskan kepada pasien berapa lama waktu yang akan dihabiskan untuk melakukan setiap tindakan *Medical Check Up* sampai selesai. Selain dari petugas menyampaikan berapa lama waktu yang akan di habiskan ialah membuat poster mengenai penjelasan Standar Pelayanan Minimum.

Masyarakat yang berobat ke Rumah Sakit secara khusus dan seluruh pasien di instansi kesehatan secara umum, perlu untuk memahami tata tertib yang berlaku di setiap instansi. Salah satunya adalah masyarakat harus mengetahui peraturan durasi tunggu pasien di ruang MCU hingga panggilan poli.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada pimpinan Universitas Awal Bros, Rumah Sakit yang telah memberikan izin dalam pengambilan data dan rekan-rekan yang telah banyak membantu dalam kegiatan penelitian hingga artikel ini dapat dipublikasikan pada suatu jurnal.

### DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, Willy dan Jogiyanto. (2015). Partial Least Square (PLS) Alternatif Structural Equation Modeling (SEM) dalam Penelitian Bisnis. Ed.1. Yogyakarta: ANDI

Saladin, D. (2015). Intisari Pemasaran dan Unsur-unsur Pemasaran, cetakan keempat, Linda Karya, Bandung

Hasan, R. dan Zaky, A. (2022). Analisis Atribut Kualitas Pelayanan Pasien di Puskesmas Harapan Raya. *Journal of Hospital Administration and Management*, 3(1)

Heizer, J. dan Render, B. (2016). *Manajemen Operasi*. Edisi Sebelas. Jakarta: Salemba Empat.

Daulay, I.N, Aleksander, M. dan Permata W.I. (2012). Study Of Queuing Theory M/M/M And Optimization Services Teller At Retail Banking. *Jurnal Ekonomi*, 20(4)

Lobianus, dkk. (2021). Sistem Antrean Multi Chanel Rumah Sakit Berbasis Web. *Journal Pegguruang: Conference Series eISSN: 2686-3472 JPCS Vol. 3 No. 1 Mei 2021 Graphical abstract*.

Menkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

Menkes RI. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan No 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan

Menteri Tenaga Kerja RI. (1980). Tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja

Nengsih, Y.G. (2020). Sistem Antrian Rekam Medis Pasien Di Rumah Sakit Menggunakan Model Multi Channel Dengan Pola Poisson. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(2)

Neti, M. dkk. (2015). Analisis Lama c Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 3, Nomor 3, September-Desember 2015

Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Nurfitriya, D., Nureni, & Utami, I. (2016). Analisis Antrian Dengan Model

Single Channel Single Phase Service Pada Stasiun Pengisian Bahan Bakar Umum (SPBU) I Gusti Ngyrahrai Palu. *Jurnal Ilmiah Matematika dan Terapan*, Vo. 12 No.2, 125-138.

Peraturan Pelaksanaanya Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per02/Men/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal. Pelayanan Minimal. Standar. Pencabutan. (Penjelasan dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178). No.2, 2018 Administrasi.

Ririn Audi Muki, (2021). Analisis sistem antrian pada masa pandemi covid-19 dan persepsi pasien rawat jalan terhadap kepuasan di RSUD Deli Serdang". Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan

Rai Riska Resty Wasita, Agus Donny Susanto. (2022). Pengaruh Sistem Antrian Berbasis Quick Responses Code Terhadap Beban Kerja Petugas Loker Pendaftaran Di Rumah Sakit Umum Surya Husadha Denpasar. *Healthy Tadulako Journal*, 8(1)

Rika Melyanti, dkk. (2020). Rancang Bangun Sistem Antrian Online Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Syafira Berbasis Web. *Journal of Information Technology and Computer Science*, 3 (2)

Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Pendidikan. Bandung : CV Alfabeta.

Triwibowo. (2013). Manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit. Jakarta: TIM.

