



---

### ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

## SISTEM ANTRIAN PADA POLI UMUM PUSKESMAS PARE DI MASA PANDEMI COVID-19

*General Clinic Queuing System in Public Health Center Pare during COVID-19 Pandemic*

Rachmah Wahyu Ainsyah<sup>1(k)</sup>, Rachmah Indawati<sup>2</sup>, Mahmudah<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

<sup>2,3</sup> Departemen Biostatistika, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Email Penulis Korespondensi <sup>(k)</sup>: rachmah.wahyu.ainsyah-2019@fkm.unair.ac.id

---

### Abstrak

Sejak awal 2020 pandemi COVID-19 telah berlangsung telah berdampak pada sistem pelayanan kesehatan seperti Puskesmas termasuk sistem antrian dan waktu tunggu di Poli Umum Puskesmas Pare. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis sistem antrian pasien selama masa pandemi COVID-19 di poli umum Puskesmas Pare. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional* dan termasuk penelitian observasional deskriptif. Populasi penelitian yakni seluruh pasien yang berkunjung pada pelayanan poli umum Puskesmas Pare. Sampel penelitian yakni pasien yang berkunjung pada pelayanan poli umum Puskesmas Pare pada bulan Februari 2021 minggu ketiga. Data dianalisis secara deskriptif dengan mengestimasi parameter rata-rata kedatangan, rata-rata waktu pelayanan dan rata-rata waktu tunggu (antrian) pada masing-masing server. Selama pandemi COVID-19 pelayanan kesehatan pada Poli Umum Puskesmas Pare tersedia dua tempat yaitu Poli Umum Non infeksius dan Poli ISPA serta menerapkan triase sebelum pasien melakukan pendaftaran yang bertujuan untuk mengurangi risiko penularan COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem antrian yang digunakan pada Poli Umum Puskesmas Pare adalah model *Multi Channel-Multi Phase* dengan disiplin antrian *First Come First Served*. Rata-rata waktu tunggu terbesar adalah 86,18 menit pada Poli Umum Non Infeksius. Hal ini tidak selaras dengan patokan waktu tunggu yang telah ditetapkan yaitu kurang dari satu jam. Disarankan bagi penelitian selanjutnya agar dapat menganalisis faktor yang mempengaruhi keterlambatan pada sistem antrian yang menyebabkan penumpukan antrian dan lamanya waktu tunggu pasien.

**Kata Kunci:** COVID-19, Puskesmas Pare, Sistem Antrian

### Abstract

*COVID-19 pandemic has been ongoing since the beginning of 2020 and has had an impact on the health service system such as Public Health Center including queue system and waiting time at Public Health Center Pare. The purpose of this study was to analyze patient queuing system during COVID-19 pandemic at the Pare Public Health Center. The research design uses cross sectional and includes descriptive observational research. Population study was all patients who visited general poly service of Public Health Center Pare and sample was patients who visited in third week February 2021. The data were analyzed descriptively by estimating parameters of average arrival, average service time and average waiting time (queue) on each server. During COVID-19 pandemic, health services at Pare Public Health Center were available in two places, namely Non-infectious General Poly and ARI Poly and implemented triage before patient registered, it aim for reduced risk of COVID-19 transmission. The results showed that queuing system used at Pare Public Health Center was a Multi Channel-Multi Phase model with a First Come First Served queue discipline. The average waiting time is 86.18 minutes at Non-Infectious General Polyclinic. This is not in line with the standard waiting time that has been set, which is less than one hour. It is recommended for further*

research to analyze factors that affect delay in queuing system that causes queues to accumulate and length of patient waiting time.

**Keywords:** COVID-19, Public Health Center Pare, Queuing System

## PENDAHULUAN

*Novel Coronavirus* (2019-nCoV) atau *SARS-CoV-2* adalah jenis virus baru dimana sebelumnya belum pernah teridentifikasi pada manusia dan virus ini yang dapat menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-19* (COVID-19). Umumnya gejala yang dirasakan saat terinfeksi COVID-19 adalah demam, batuk disertai kesusahan bernapas bahkan dapat menyebabkan sindroma pernapasan akut, pneumonia, gagal ginjal hingga kematian pada kasus berat. Transmisi penularan COVID-19 yaitu kontak langsung dengan penderita lewat percikan cairan atau liur penderita, kecuali jika terdapat perlakuan medis yang dapat memicu aerosol terbentuk (seperti tindakan CPR, pemeriksaan gigi, hidung juga tenggorokan, tes swab serta penggunaan nebulizer) yang bisa menimbulkan adanya resiko tertular melalui *airborne* (1).

Semenjak awal 2020 pandemi COVID-19 telah berlangsung dan berdampak signifikan pada kehidupan masyarakat di Indonesia secara sosial ekonomi. Jumlah kasus terkonfirmasi di Indonesia per tanggal 10 Maret 2022 adalah 5.847.900 kasus, 399.853 (6,8%) kasus aktif, 5.296.634 (90,6%) sembuh, 151.413 (2,6%) meninggal dunia. Indonesia memasuki gelombang ketiga COVID-19 sejak varian omicron ditemukan pertama kali di Indonesia pada bulan Desember 2021. *Positivity rate* Indonesia pada 1 minggu terakhir (27 Februari – 05 Maret 2022) sebesar 15,47% (2). Jawa Timur berada pada 10 provinsi dengan kasus aktif paling tinggi dan berada pada 5 provinsi dengan kasus harian paling tinggi di Indonesia. Jumlah kasus konfirmasi COVID-19 per tanggal 10 Maret 2022 di Jawa Timur adalah 564.088 kasus, 12.344 (2,2%) kasus aktif, 520.803 (92,3%) sembuh, 30.941 (5,5%) meninggal dunia. Salah satu kabupaten yang memiliki kasus konfirmasi COVID-19 tinggi di Jawa Timur adalah Kabupaten Kediri. Jumlah kasus konfirmasi COVID-19 di Kediri per tanggal 10 Maret 2022 adalah 20.721 kasus, 775 (3,7%) kasus aktif, 18.652 (90%) sembuh, 1.294 (6,2%) meninggal dunia. Tren penambahan kasus konfirmasi positif COVID-19 dalam 1 minggu terakhir masih cukup tinggi (3).

Upaya untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal salah satunya adalah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Salah satu organisasi kesehatan fungsional yaitu puskesmas yang mengedepankan peran serta masyarakat kedalam kegiatan utama, selain memberikan pelayanan yang komprehensif dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya (4). Puskesmas adalah UPT (Unit Pelaksana Teknis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat yang menggerakkan pembangunan dari perspektif kesehatan, hal ini berarti puskesmas selalu melakukan upaya penggerakan dan memantau pelaksanaan pembangunan di berbagai sektor termasuk masyarakat serta komunitas bisnis di wilayah kerja puskesmas, sehingga dapat memiliki wawasan dan mendukung peningkatan derajat kesehatan (5).

Puskesmas memiliki peranan sangat penting pada masa pandemi COVID-19 ini, berbagai upaya perlu dilakukan oleh puskesmas dalam hal penanganan pencegahan serta menurunkan resiko penularan. Pencegahan, deteksi dan respon yang telah dilakukan dengan memberdayakan semua pegawai Puskesmas serta memperkuat keterlibatan masyarakat perlu lebih ditingkatkan untuk pengendalian jumlah kasus COVID-19 (1). Pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan kesehatan di Indonesia sehingga terjadi perubahan mekanisme pelayanan dan sistem antrian pasien yang datang ke fasilitas kesehatan termasuk puskesmas. Loker pendaftaran adalah layanan pertama dan terdepan dalam layanan rawat jalan serta berinteraksi langsung dengan pasien, hal ini dapat memberikan pasien kesan terhadap kualitas layanan secara umum. Jika pelayanan di loket pendaftaran

tidak maksimal, waktu tunggu pasien akan lama dan kondisi ini dapat menurunkan kepuasan pasien (6).

Kepuasan pelanggan (pasien) merupakan salah satu dari ukuran-ukuran keberhasilan layanan publik termasuk pelayanan kesehatan. Sementara waktu tunggu dalam pelayanan yang lama adalah permasalahan yang masih sering terjadi dalam pelaksanaan layanan kesehatan, hal ini menjadikannya alasan yang bisa berdampak terhadap ketidakpuasan pasien. Maka dari itu waktu tunggu pasien perlu diperpendek dengan manajemen sistem antrian yang baik (7). Salah satu kelemahan utama di layanan rawat jalan merupakan waktu tunggu yang lama untuk pelanggan (pasien). Untuk itu diperlukan analisis mengenai sistem antrian pada pelayanan kesehatan.

Pare adalah pusat pemerintahan di Kabupaten Kediri. Terdapat Kampung Inggris di Desa Tulungrejo dan Kelurahan Pare mengakibatkan mobilisasi penduduk musiman di Pare cukup tinggi. Hal ini tentunya berpengaruh pada penyebaran virus COVID-19 di Pare. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, jam layanan di Puskesmas Pare yang biasa dibuka jam 7.15 WIB hingga 11.00 WIB berubah menjadi jam 08.00 WIB hingga 10.00 WIB. Jumlah pengunjung untuk masuk ke ruang tunggu dibatasi untuk mengurangi kerumunan. Pengunjung yang hendak masuk ke dalam Puskesmas harus melalui triase terlebih dahulu untuk menentukan kondisi pasien ISPA dan non infeksius. Petugas pada seluruh unit pelayanan menggunakan *gown*, sarung tangan, dan *face shield* guna melindungi dari transmisi virus COVID-19 sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi COVID-19 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020. Salah satu penelitian menyebutkan bahwa selama pandemi terdapat perubahan prosedur pelayanan di Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Teling Atas yaitu penerapan proses skrining atau triase serta menyediakan 2 tempat pemeriksaan. Hal ini tentunya berdampak pada sistem antrian dan waktu tunggu pasien di poli umum sehingga penelitian ini memiliki tujuan untuk melakukan analisis sistem antrian pasien di poli umum Puskesmas Pare selama pandemi COVID-19.

## **METODE**

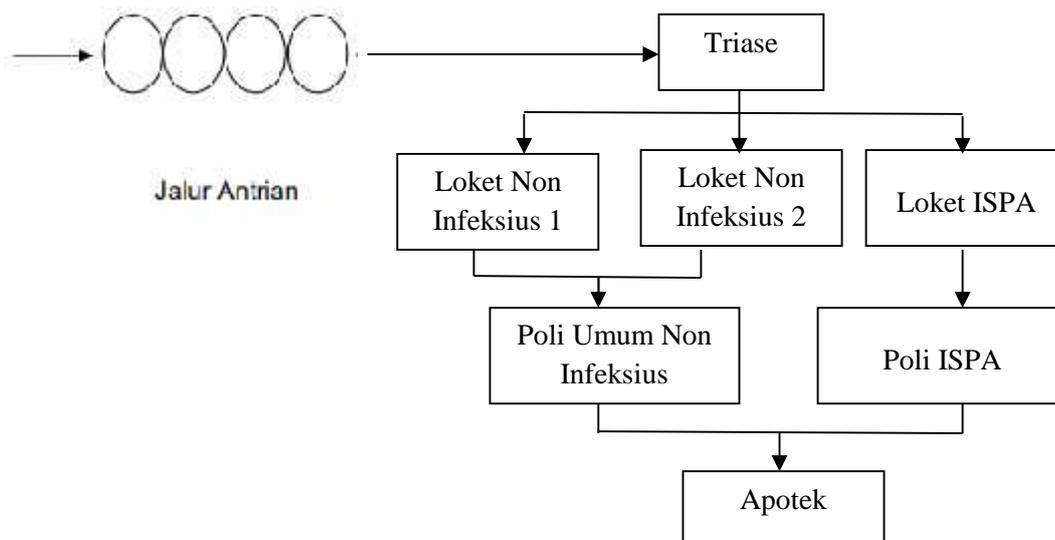
Penelitian ini memakai desain *cross sectional* dan termasuk observasional deskriptif. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien yang berkunjung pada pelayanan poli umum Puskesmas Pare. *Non probability accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dipakai dimana cara menentukan sampelnya dengan mendapatkan responden yang kebetulan berada di tempat atau tersedia dan sesuai dengan tema penelitian (8). Sampel penelitian adalah pasien yang berkunjung pada pelayanan poli umum Puskesmas Pare pada bulan Februari 2022 minggu ketiga.

Variabel dalam penelitian ini adalah rata-rata kedatangan pasien, rata-rata lama pelayanan pada *triase*, rata-rata lama pelayanan pada loket pendaftaran pasien non infeksius, rata-rata lama pelayanan pada loket pendaftaran pasien ISPA, rata-rata pelayanan pada poli umum non infeksius, rata-rata pelayanan pada poli ISPA, rata-rata pelayanan pada apotek. Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode pengamatan yaitu dengan mengukur seluruh variabel penelitian dengan menggunakan *stopwatch*. Data dianalisis secara deskriptif dengan mengestimasi parameter yaitu rata-rata kedatangan, rata-rata waktu pelayanan masing-masing server dan rata-rata waktu tunggu (antrian) pada masing-masing server. Seluruh variabel berskala data interval/rasio dengan satuan waktu (menit). Prosedur dalam penelitian ini antara lain pengumpulan data dengan melakukan observasi yaitu peneliti mencatat rata-rata kedatangan dan waktu pelayanan pasien dengan menggunakan *stopwatch*, analisis data menggunakan *software Microsoft Excel* untuk simulasi antrian, dan interpretasi data.

## **HASIL**

Puskesmas Pare mulai beroperasi pada jam 07.15-11.00 WIB pada hari Senin-Kamis dan pada hari Jumat-Sabtu dimulai jam 07.15-10.30 WIB, saat pandemi COVID-19 jam operasi berubah menjadi pukul 08.00-10.00 WIB. Di masa pandemi COVID-19 Puskesmas Pare menerapkan triase

sebelum pasien melakukan pendaftaran. Pelayanan kesehatan pada Poli Umum Puskesmas Pare di masa pandemi COVID-19 tersedia dua tempat yaitu Poli Umum Non infeksius dan Poli ISPA. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko penularan COVID-19. Sistem antrian pada Poli Umum Puskesmas Pare menggunakan model antrian *multi channel-multi phase* yaitu masing-masing sistem memiliki beberapa fasilitas layanan di setiap tahapan dan dapat melayani banyak pelanggan pada saat yang bersamaan (9). Disiplin antrian yang diterapkan pada Poli Umum Puskesmas Pare adalah FCFS (*First Come First Served*) atau FIFO (*First In First Out*) yang berarti pasien yang sampai (datang) lebih dulu akan dilayani (keluar) lebih dulu (10). Berikut adalah gambar model antrian di Poli Umum Puskesmas Pare.



**Gambar 1.**  
**Model Antrian di Poli Umum Puskesmas Pare**

Alur pelayanan pada Poli Umum Puskesmas Pare yang pertama adalah penerapan triase pada pasien yang datang yaitu mencuci tangan, pemeriksaan suhu tubuh, jika pasien memiliki kondisi tubuh di atas 38°C maka pasien akan langsung diarahkan loket ISPA dan kemudian masuk ke Poli ISPA untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jika suhu tubuh pasien normal maka pasien dapat mengantri pada loket 1 dan 2 non infeksius dan kemudian masuk ke poli umum non infeksius untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan di Poli Umum maka pasien akan diarahkan ke apotek untuk mengambil obat. Pada skema ini antrian dapat terjadi pada triase, loket 1 dan 2 non infeksius, loket ISPA, Poli ISPA dan non infeksius serta apotek. Pelayanan di Poli Umum Puskesmas Pare dimulai pada pukul 07.30 WIB, sekitar 10 orang pasien yang datang sebelum jam pelayanan sehingga harus menunggu sampai pelayanan dimulai. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata kedatangan pasien ke Poli Umum Puskesmas Pare adalah 2,35 menit. Berikut adalah rata-rata waktu pelayanan dan waktu antrian di Poli Umum Puskesmas Pare.

**Tabel 1.**  
**Waktu Pelayanan di Poli Umum Puskesmas Pare**

Server	Jumlah Server	Rata-rata Waktu Pelayanan (menit)	Rata-rata Waktu Antrian (menit)
Triase	1	1	4,67
Loket	3	3,58	2,50
Poli umum non infeksius	1	6,54	86,18
Poli ISPA	1	6,4	5,75
Apotek	1	4,24	21,96

Rata-rata waktu pelayanan pada triase 1 menit dengan rata-rata waktu tunggu (antrian) adalah 4,67 menit. Hal ini dikarenakan pasien yang datang dalam jumlah banyak di jam-jam tertentu sedangkan pemeriksaan triase yang disediakan hanya satu tempat sehingga terjadi penumpukan dan menyebabkan antrian pada jam-jam tertentu. Pada loket pendaftaran rata-rata waktu tunggu sangat cepat dibandingkan dengan server lainnya, hal ini dikarenakan terdapat 3 loket yang disediakan. Pada Poli Umum Non Infeksius rata-rata waktu tunggu pasien sangat lama yaitu 86,18 menit. Hal ini disebabkan server yang disediakan hanya 1 server dan waktu pelayanan yang dibutuhkan cukup lama sedangkan pasien yang datang lebih banyak dibandingkan dengan Poli ISPA meskipun rata-rata waktu pelayanan yang dibutuhkan hampir sama. Rata-rata waktu tunggu pada Poli ISPA relatif cepat yaitu 5,75 menit, hal ini disebabkan oleh pasien yang pergi ke Poli ISPA relatif sedikit. Pada server apotek rata-rata waktu tunggu pasien cukup lama yaitu 21,96 menit dengan rata-rata waktu pelayanan 4,24 menit. Hal ini disebabkan server yang disediakan hanya 1 server sehingga terjadi penumpukan dan menyebabkan antrian.

#### **PEMBAHASAN**

Aktivitas mengantri merupakan hal yang sering kita lakukan, selain tidak efektif antrian panjang dan lama juga dapat membuang-buang waktu yang kemungkinan dapat dipergunakan untuk mengerjakan sesuatu yang lainnya (11). Antrian adalah deretan orang, benda atau objek yang menunggu untuk diproses. Antrian biasanya dieksekusi secara berurutan dari awal hingga akhir urutan (12). Jika waktu untuk menunggu dalam antraian terlalu lama dapat menyebabkan pelanggan bosan dan ragu untuk kembali berkunjung. Namun sebaliknya, jika tidak terdapat antrian dan banyak pekerja yang menganggur maka dapat menyebabkan fasilitas pelayanan mengalami kerugian. Ketika kedatangan dalam jumlah besar terjadi pada waktu tertentu, akan mengakibatkan antrian menjadi lama dan panjang. Banyaknya kedatangan pelanggan (pasien) yang memanfaatkan fasilitas pelayanan di puskesmas sangat berpengaruh terhadap kenyamanan dari pasien tersebut, dan biasanya pasien berharap untuk mendapatkan pelayanan tanpa perlu menunggu dalam waktu yang lama (9).

Prosedur pelayanan pada Poli Umum Puskesmas Pare selama masa pandemi COVID-19 menerapkan triase sebelum pasien masuk ke gedung Puskesmas untuk mengidentifikasi pasien dengan gejala COVID-19. Pasien dengan gejala ISPA tidak boleh masuk ke dalam gedung puskesmas, pasien ISPA akan diarahkan langsung oleh petugas dan didaftarkan ke Poli ISPA kemudian menunggu di ruang tunggu untuk dilayani sesuai nomor antrian. Ruang tunggu untuk pasien ISPA dan bukan ISPA dikondisikan terpisah, ruang tunggu pasien ISPA berada di depan Poli ISPA. Setelah mendapat pelayanan di poli ISPA pasien dengan gejala ISPA dapat mengambil obat di jendela apotek yang telah disediakan di luar gedung puskesmas. Sedangkan untuk pasien yang tidak memiliki gejala ISPA dapat masuk ke dalam gedung puskesmas kemudian antri di loket pendaftaran sampai nomor antrian dipanggil. Setelah nomor antrian dipanggil pasien bisa daftar di loket kemudian menuju Poli Umum Non Infeksius dan menunggu untuk dilayani sesuai nomor antrian. Setelah mendapatkan pelayanan

pasien dapat mengambil obat di apotek. Selama melakukan pelayanan semua petugas kesehatan menggunakan alat pelindung diri dan menjaga jarak dengan pasien minimal 1 meter.

Sistem antrian yang diterapkan pada Puskesmas Pare adalah model antrian *multi channel-multi phase* yaitu masing-masing sistem memiliki beberapa fasilitas layanan di setiap tahapan dan dapat melayani banyak pelanggan pada saat yang bersamaan (9). Masalah utama dari sistem antrian di fasilitas kesehatan misalnya Puskesmas adalah waktu tunggu yang lama di Puskesmas sehingga menimbulkan baris antrian yang memanjang. Antrian terjadi karena kemampuan dari fasilitas layanan tidak dapat memenuhi permintaan layanan yang ada, sehingga memungkinkan pelanggan (pasien) yang datang tidak bisa menerima pelayanan dengan cepat (13). Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata waktu tunggu pada Poli Umum Non Infeksius sangat lama yaitu 86,18 menit. Hal ini tentunya tidak selaras dengan patokan yang diterapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/II/2008 pada layanan rawat jalan, ukuran standar waktu mengantri di pelayanan rawat jalan adalah < satu jam semenjak pasien mendaftarkan diri sampai mendapatkan pelayanan dari dokter (14). Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, pasien yang datang sebelum jam 09.00 WIB waktu tunggu kurang dari 60 menit namun setelah jam 09.00 WIB pasien akan menunggu lebih dari 60 menit untuk mendapatkan pelayanan.

Lamanya waktu tunggu pada layanan Poli Umum Puskesmas Pare menandakan bahwa sistem antrian pada Poli Umum Puskesmas Pare belum berjalan dengan baik serta kurang optimal, hal ini utamanya terjadi pada Poli Umum Non Infeksius. Antrian yang lama disebabkan oleh ketersediaan server dalam hal ini kurangnya tenaga medis yang ada di Poli Umum sehingga hanya ada 1 server yang dapat melayani pasien. Selain itu, pada hari senin dan Selasa antrian menjadi lebih panjang daripada hari-hari lainnya. Pasien menumpuk pada hari senin karena hari sebelumnya libur. Hari Selasa pasien juga lebih banyak karena ada jadwal antigen untuk ibu hamil, serta poli TB yang hanya ada di hari Selasa. Penumpukan pasien yang menyebabkan antrian panjang dan lamanya waktu tunggu dapat memengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan Poli Umum. Lamanya waktu pasien menunggu untuk mendapat layanan kesehatan adalah sesuatu yang penting dan secara signifikan berdampak terhadap kualitas dari pelayanan kesehatan yang disediakan oleh entitas pelayanan kesehatan. Menurut hasil penelitian Laeliah (2017), waktu menunggu pasien untuk menerima pelayanan di pelayanan rawat jalan yang lama dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap layanan yang diberikan di pelayanan rawat jalan dan sebaliknya (15). Suatu layanan dapat disebut baik ketika layanan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan pasien termasuk waktu tunggu yang dihabiskan untuk mendapatkan pelayanan (16). Untuk mengurangi waktu tunggu pasien perlu dilakukan evaluasi terhadap sistem antrian pada unit pelayanan kesehatan. Solusi untuk memperpendek waktu antrian adalah dengan menggunakan sistem perangkat lunak (17).

Rata-rata waktu antrian pada server apotek juga cukup lama yaitu 21,96 menit. Hal ini dikarenakan server yang tersedia hanya 1 untuk pasien mengambil obat sehingga terjadi antrian pada loket pengambilan obat. Menurut hasil penelitian Isfirory (2021), mengacu pada analisis *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) didapatkan bahwa banyaknya kebutuhan petugas loket di sektor pengambilan obat idealnya adalah dua hingga tiga orang (18). WISN merupakan suatu metode penghitungan keperluan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam menyusun rencana SDM kesehatan di level provinsi, kabupaten atau kota, dan rumah sakit. WISN merupakan instrumen manajemen SDM dalam penentuan jumlah tenaga kesehatan yang dibutuhkan serta dapat mengelola beban kerja tertentu (19). Jika dalam proses pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat telah memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan, maka pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah efektif (6).

Faktor lain yang dapat menyebabkan antrian panjang di Puskesmas adalah terdapat kendala di bagian pendaftaran dimana bagi pasien baru memerlukan waktu yang lebih lama di pendaftaran dikarenakan perlu mempersiapkan rekam medis baru. Selain itu sistem pelayanan Puskesmas Pare

menggunakan simpus online sehingga sering terdapat kendala pada koneksi internet dan jika terjadi pemadaman listrik maka pelayanan dapat terganggu karena Puskesmas Pare tidak memiliki generator cadangan listrik. Apabila pelayanan yang diberikan kurang maksimal, dapat mengakibatkan waktu menunggu yang lama sehingga terjadi penumpukan antrian, hal ini tentu dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien. Dalam kondisi ini, kecepatan dan ketepatan dalam penyelenggara jasa pelayanan sangat dipertimbangkan. Hal ini berarti membuat pasien menunggu terlalu lama akan menyebabkan persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan (20). Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan dari kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Apabila pelayanan yang diterima memenuhi harapan pasien, maka pasien akan merasa puas sebaliknya apabila pelayanan yang diterima tidak memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa kecewa (16).

Kualitas pelayanan dapat dipengaruhi oleh kinerja serta kemampuan dari pegawai saat memberi layanan kesehatan, pengetahuan tambahan serta keterampilan tenaga kesehatan merupakan nilai tambah yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Kualitas layanan yang diberikan kepada pasien dapat menentukan loyalitas pasien terhadap pelayanan kesehatan tersebut (6). Untuk meningkatkan efektifitas pelayanan di Poli Umum Puskesmas Pare dapat dilakukan penambahan server Poli Umum dengan menambahkan tenaga kerja. Tenaga kesehatan medis yang tersedia akan menentukan kemampuan pelayanan yang dapat diberikan. Jumlah tenaga kesehatan medis yang sesuai dan berkompeten memungkinkan fasilitas kesehatan memiliki kemampuan penanganan pelayanan yang baik (21). Solusi lainnya adalah membuat sistem antrian *online*, memberikan estimasi kapan pasien akan dilayani sehingga pasien dapat datang pada estimasi waktu tersebut dan tidak perlu menunggu terlalu lama. Selama ini prosedur pendaftaran bagi pasien berobat di Puskesmas masih menggunakan cara klasik yaitu langsung datang ke loket pendaftaran di Puskesmas untuk pengambilan nomor antrian untuk berobat disesuaikan dengan poli yang dituju. Cara tersebut dapat berdampak negatif dimana dapat menyebabkan pasien merasa bosan dan lelah karena pasien harus menunggu lama untuk dipanggil sesuai nomor urut antrian yang diperoleh. Dampak negatif lainnya yang ditimbulkan adalah pasien akan bersaing untuk datang lebih awal ke Puskesmas karena berharap tidak perlu mengantri kalau datang lebih pagi. Hal ini menyebabkan timbulnya antrian mulai pagi pada bagian pendaftaran yang dapat mengakibatkan proses pelayanan menjadi kurang efektif dan efisien (22).

## KESIMPULAN

Sistem antrian pada Poli Umum Puskesmas Pare menggunakan model antrian *multi channel-multi phase* dengan disiplin antrian *First Come First Served*. Alur pelayanan pada Poli Umum Puskesmas Pare selama pandemi COVID-19 menerapkan triase sebelum pasien melakukan pendaftaran dan tersedia dua tempat pelayanan kesehatan yaitu Poli Umum Non infeksius dan Poli ISPA. Antrian di Poli Umum Non infeksius menyebabkan waktu tunggu pasien yang sangat lama dan tidak selaras dengan patokan yang ditetapkan yaitu lebih dari satu jam. Hal ini disebabkan server yang tersedia hanya 1 server sedangkan pasien yang datang ke Poli Umum Non Infeksius cukup banyak sehingga antrian panjang terjadi setelah jam 09.00 WIB. Solusi yang dapat diterapkan pada Puskesmas Pare adalah menambah server Poli Umum Non Infeksius, namun terdapat keterbatasan tenaga dan ruangan untuk menambahkan server. Solusi lainnya adalah membuat sistem antrian *online* dengan memberikan estimasi kapan pasien akan dilayani sehingga pasien dapat datang pada estimasi waktu tersebut dan tidak perlu menunggu terlalu lama.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Kepala Puskesmas serta staff pegawai khususnya di poli umum Puskesmas Pare atas izin yang diberikan untuk pengambilan data serta seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
2. Satuan Tugas Penanganan Covid-19. Situasi Covid-19 di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
3. Badan Penggulangan Bencana Kabupaten Blitar. Dashboard Covid-19 Jawa Timur. Pemerintah Provinsi Jawa Timur. 2022.
4. Pangoempia SJ, Korompis GEC, Rumayar AA. Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Kesmas*. 2021;10(1):40–9.
5. Sofyan DK, Amri, Aziz A. Penerapan Sistem Antrian pada Fasilitas Pelayanan pada Loket Pengambilan Obat. *J Optim*. 2019;5(1):20–31.
6. Milanda S, Usman, Ukkas D. Pengaruh Sistem Antrian dan Pelayanan dalam Meningkatkan Efektifitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. *J Ilm Mns dan Kesehat*. 2019;2(1):26–33.
7. Xie Z, Or C. Associations Between Waiting Times, Service Times, and Patient Satisfaction in an Endocrinology Outpatient Department: A Time Study and Questionnaire Survey. *Inq J Heal Care Organ Promot Financ*. 2017;54(19):1–10.
8. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Mulyati D, Qasir A, Alsyaq O, Yana S, Satria D. Model Antrian pada Apotek Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar. *Semin Nas Tek Ind*. 2019;4(1).
10. Muninggar PR, Linawati L, Parhusip HA. Analisis Sistem Antrian dengan Simulasi di Puskesmas Cebongan Kota Salatiga. *J Fourier*. 2019;8(2):57–64.
11. Juriah S. Analisis Metode Antrian Pasien Peserta BPJS pada Puskesmas di Wilayah Kota Bekasi Selatan (Studi Kasus: UPTD Puskesmas Pekayon Jaya). *J Appl Bus Econ*. 2019;5(3):192–201.
12. Zamzami, Darmayunata Y, Devega Mariza. Analisis Antrian Single Channel Multi Steps pada Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar-Riau. *JIPI (Jurnal Ilm Penelit dan Pembelajaran Inform*. 2019;4(1):46–53.
13. Hanifah, Rully T, Jaenudin. Analisis Sistem Antrian Guna Meningkatkan Efisiensi Pelayanan Registrasi pada Puskesmas Mekarwangi Bogor. *Jurbal Online Mhs Bid Manaj*. 2020;5(1):1–15.
14. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2008.
15. Laeliah N, Subekti H. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *J Kesehat Vokasional*. 2017;1(2):102–12.
16. Muki R. Analisis Sistem Antrian pada Masa Pandemi COVID-19 dan Persepsi Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan di RSUD Deli Serdang. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2021.
17. Almomani I, Alsarheed A. Enhancing Outpatient Clinics Management Software by Reducing Patients' Waiting Time. *J Infect Public Health*. 2016;9(6):734–43.
18. Isfirory MA, Suseno A, Winarno. Peningkatan Service Level pada Sistem Antrian Pengambilan Obat di Puskesmas Bojong Rawalumbu Menggunakan Metode Simulasi. *J Integri Syst*. 2021;4(1):41–56.
19. World Health Organization. Workload Indicators of Staffing Needs (WISN) User Manual. Geneva: World Health Organization; 2010.

20. Fatrida D, Saputra A. Hubungan Waktu Tunggu dengan Tingkat Kepuasan Pasien dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. *J 'Aisyiyah Med.* 2019;4(1):11–21.
21. Akbar MI, Ali L, Ratnawati. Kajian Kebutuhan Tenaga Dokter Umum dengan Menggunakan Metode Workload Indikator Staff Need (WISN) di Poli Umum dan Unit Gawat Darurat (UGD) RSUD Kabupaten Buton Utara. *Miracle J Public Heal.* 2020;3(2):153–62.
22. Awandanu H, Rahayu W. Sistem Informasi Pelayanan Puskesmas yang Terintegrasi dengan Sistem Antrian Semi-Otomatis. In: *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMED) IV.* 2013. p. 71–7.