



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol.4 No.4 (2025) pp: 1647-1654

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Penyelesaian Penumpukan Pasien Melalui Penambahan Petugas Administrasi Rawat Inap di RSUD dr. Abdul Rivai Berau

Intan Nur Azizah¹, Nurhasanah²

^{1,2}Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

intannurazizah72@gmail.com

Abstrak

Penumpukan pasien pada unit rawat inap merupakan permasalahan yang sering terjadi di berbagai rumah sakit dan dapat berdampak langsung pada mutu pelayanan, waktu tunggu pasien, serta tingkat kepuasan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab serta memberikan solusi praktis terhadap permasalahan penumpukan pasien rawat inap di RSUD Dr. Abdul Rivai Berau. Metode yang digunakan meliputi observasi lapangan selama kegiatan magang, wawancara dengan petugas pendaftaran dan bagian rawat inap, serta analisis menggunakan diagram fishbone untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah. Hasil analisis menunjukkan bahwa penumpukan pasien disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu aspek manusia, metode, material, dan lingkungan. Dari aspek manusia, keterbatasan jumlah petugas terutama pada shift pagi menyebabkan keterlambatan dalam proses administrasi dan input data pasien. Aspek metode mencakup sistem fingerprint pasien yang masih dilakukan secara manual sehingga memperlambat proses pendaftaran. Dari aspek material, keterbatasan sarana seperti mesin pencetak gelang pasien dan komputer berdampak pada lamanya pelayanan. Sedangkan dari aspek lingkungan, peningkatan jumlah pasien setelah hari libur nasional sering menimbulkan lonjakan mendadak. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar manajemen rumah sakit menambah tenaga administrasi, mempercepat digitalisasi sistem pendaftaran, serta meningkatkan sarana prasarana agar pelayanan rawat inap dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Kata kunci: Penumpukan Pasien, Rawat Inap, Waktu Tunggu, Kualitas Layanan Kesehatan, Manajemen Rumah Sakit

1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang optimal merupakan komponen penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas pelayanan tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis, tetapi juga dari efisiensi dan kenyamanan pasien selama proses administratif, mulai dari pendaftaran hingga pasca-perawatan. Menurut Pohan (2009), tingkat kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh mutu pelayanan yang diterima, terutama dalam hal ketepatan dan kecepatan proses administrasi di rumah sakit. Proses administrasi yang lambat atau tidak terkoordinasi dengan baik dapat menimbulkan antrean panjang, penumpukan pasien, dan akhirnya mengganggu kelancaran pelayanan medis. Hal ini diperkuat oleh pendapat Tjiptono (2011) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berperan besar dalam membentuk persepsi pasien terhadap reputasi dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Dengan demikian, mutu pelayanan bukan hanya indikator keberhasilan manajemen, tetapi juga menjadi faktor utama yang menentukan kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan.

Permasalahan penumpukan pasien di bagian pendaftaran rawat inap merupakan salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh banyak rumah sakit di Indonesia, terutama rumah sakit daerah. Penumpukan pasien tidak hanya mencerminkan adanya ketidakseimbangan antara jumlah pasien dan kapasitas pelayanan, tetapi juga menunjukkan adanya masalah mendasar dalam sistem manajemen sumber daya manusia, metode kerja, maupun sarana pendukung. Dalam konteks pelayanan publik, antrean pasien yang panjang dapat menurunkan efisiensi operasional dan menimbulkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting bagi pihak manajemen rumah sakit untuk melakukan analisis menyeluruh terhadap faktor-faktor penyebab agar dapat merumuskan strategi perbaikan yang tepat.

Hasil penelitian pengabdian kepada masyarakat sebelumnya menunjukkan bahwa permasalahan antrean dan penumpukan pasien di bagian pendaftaran rawat inap masih sering terjadi di sejumlah rumah sakit daerah. Studi yang dilakukan oleh Alvionita, Agustin, dan Aulia (2024) mengungkapkan bahwa keterbatasan fasilitas pencatatan serta minimnya jumlah tenaga petugas administrasi menjadi penyebab utama meningkatnya antrean pada waktu padat kunjungan. Ketika jumlah pasien meningkat signifikan sementara tenaga administrasi terbatas, maka proses input data pasien menjadi lebih lambat dan menyebabkan keterlambatan pelayanan berikutnya. Temuan serupa disampaikan oleh Risma dan Mardahlia (2023) yang menjelaskan bahwa lonjakan jumlah pasien setelah masa libur panjang sering menimbulkan penumpukan antrean yang sulit dikendalikan. Selain itu, sistem pencatatan manual dan kurangnya pemanfaatan teknologi digital turut memperpanjang waktu proses administrasi.

Fakta-fakta tersebut memperlihatkan bahwa penumpukan pasien bukan hanya disebabkan oleh kendala teknis, tetapi juga erat kaitannya dengan sistem manajemen sumber daya yang diterapkan di rumah sakit. Rumah sakit yang belum sepenuhnya menerapkan sistem digital dalam administrasi rawat inap cenderung menghadapi hambatan dalam kecepatan pelayanan. Selain itu, pembagian tugas antarpetugas yang belum seimbang antarshift juga berpengaruh terhadap kelancaran pelayanan. Pada umumnya, lonjakan antrean sering terjadi pada pagi hari, terutama saat pergantian shift dan waktu kunjungan pasien baru. Ketidaksiapan sistem informasi dan kurangnya alat pendukung seperti komputer atau printer juga memperburuk situasi tersebut.

Keunggulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terletak pada penerapan metode fishbone analysis atau diagram sebab-akibat (Ishikawa) dalam menelusuri penyebab utama terjadinya penumpukan pasien di loket pendaftaran rawat inap. Pendekatan ini memberikan pandangan yang lebih terstruktur mengenai faktor penyebab dari berbagai aspek, meliputi manusia, metode kerja, sarana pendukung, dan kondisi lingkungan. Analisis fishbone memungkinkan tim pelaksana untuk mengidentifikasi akar masalah secara sistematis, bukan hanya berdasarkan asumsi atau dugaan semata. Dengan demikian, solusi yang dihasilkan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga didasarkan pada analisis menyeluruh terhadap kondisi lapangan yang sesungguhnya.

Dari aspek manusia, permasalahan biasanya berkaitan dengan keterbatasan jumlah petugas administrasi, kurangnya pelatihan terkait efisiensi kerja, dan pembagian tugas yang belum optimal. Petugas yang kewalahan dengan beban kerja tinggi berpotensi mengalami kelelahan dan penurunan kinerja, yang secara tidak langsung memperlambat proses pelayanan pasien. Aspek metode mencakup prosedur pendaftaran yang masih manual dan belum terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit. Hal ini menyebabkan proses verifikasi data pasien, pencetakan gelang identitas, dan penginputan data ke dalam sistem memakan waktu lama. Sementara itu, dari aspek material, keterbatasan sarana pendukung seperti mesin pencetak gelang pasien, komputer, atau alat pemindai fingerprint menjadi penghambat utama kelancaran pendaftaran. Ketika alat mengalami gangguan atau jumlahnya tidak mencukupi, petugas harus menunggu atau menggunakan alat secara bergantian, sehingga waktu pelayanan bertambah. Aspek lingkungan juga turut memengaruhi, terutama ketika terjadi lonjakan pasien setelah libur nasional, wabah musiman, atau periode tertentu seperti pergantian tahun ajaran dan kegiatan sosial yang meningkatkan angka kunjungan.

Dalam konteks pengabdian masyarakat di RSUD Dr. Abdul Rivai Berau, kegiatan ini difokuskan pada observasi langsung di lapangan selama masa magang, wawancara dengan petugas pendaftaran, serta pengumpulan data pendukung dari bagian rekam medis dan administrasi. Melalui pendekatan ini, tim pengabdian berupaya mengidentifikasi titik-titik kritis yang menyebabkan penumpukan pasien dan merumuskan alternatif solusi yang realistis serta sesuai dengan kapasitas rumah sakit. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan memberikan rekomendasi strategis kepada manajemen agar dapat meningkatkan efektivitas kerja petugas serta memperbaiki sistem pendaftaran secara menyeluruh. Masalah utama yang dibahas dalam artikel ini adalah bagaimana strategi manajemen rumah sakit dapat mengurangi antrean dan penumpukan pasien pada proses pendaftaran rawat inap. Tujuan dari kajian ini adalah untuk menganalisis penyebab terjadinya antrean panjang di RSUD Dr. Abdul Rivai Berau, menyusun alternatif penyelesaian masalah, serta memberikan rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Selain analisis penyebab, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis dalam bentuk rekomendasi peningkatan sistem administrasi rumah sakit berbasis digital. Implementasi sistem informasi kesehatan (Hospital Management Information System) yang terintegrasi diharapkan mampu mempercepat proses registrasi pasien, memperkecil kemungkinan kesalahan input data, dan meningkatkan koordinasi antarunit pelayanan. Di sisi lain, peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan pelayanan prima dan penggunaan teknologi informasi juga menjadi langkah penting dalam mendukung efektivitas pelayanan. Secara lebih luas, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat menjadi model bagi rumah sakit lain dalam mengidentifikasi dan mengatasi permasalahan penumpukan pasien dengan pendekatan ilmiah dan partisipatif. Pendekatan fishbone analysis bukan hanya alat analisis, tetapi juga sarana untuk meningkatkan kesadaran seluruh pihak terkait akan pentingnya kolaborasi lintas divisi dalam menyelesaikan masalah pelayanan. Dengan demikian, hasil pengabdian ini tidak hanya memberikan solusi teknis, tetapi juga mendorong transformasi manajemen pelayanan yang berorientasi pada mutu dan kepuasan pasien.

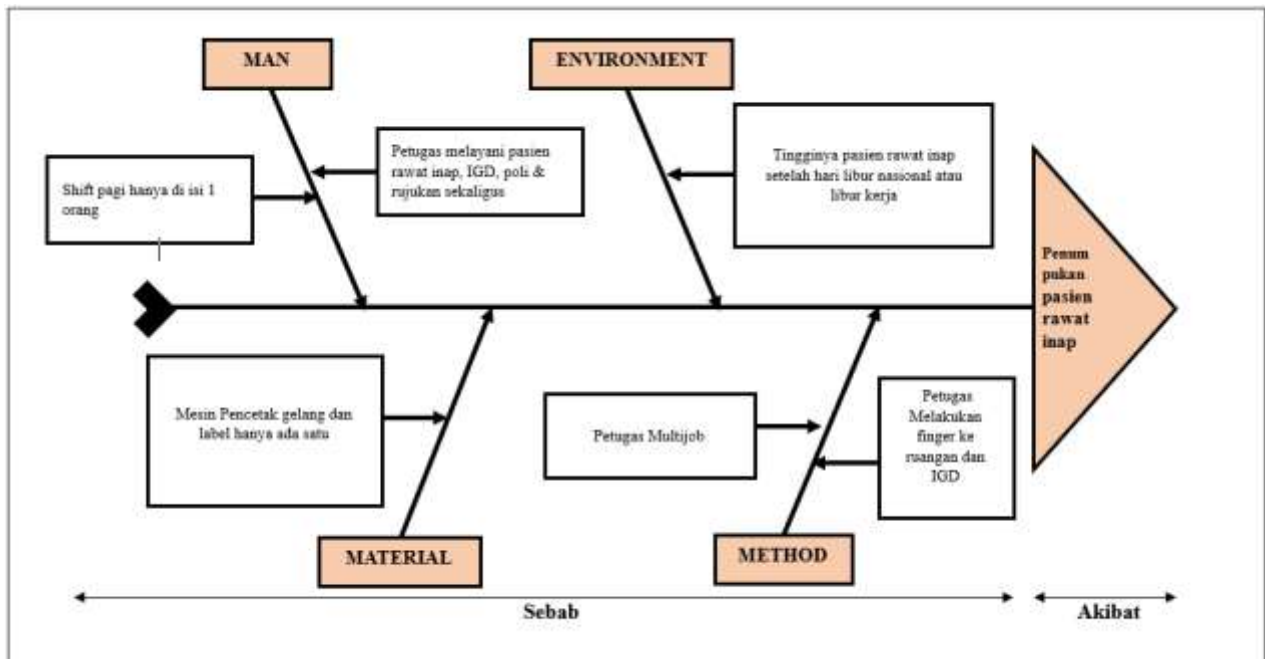
Akhirnya, melalui analisis mendalam dan pendekatan berbasis data lapangan, diharapkan RSUD Dr. Abdul Rivai Berau dapat mengimplementasikan strategi manajemen pelayanan yang lebih efektif, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Upaya perbaikan berkelanjutan dalam sistem administrasi rawat inap akan menjadi langkah penting menuju peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat.

2. Metode Penelitian

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan melalui observasi langsung dan wawancara dengan salah satu staf di Loket Rawat Inap RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Metode observasi dan wawancara digunakan untuk menggali informasi mengenai alasan terjadinya permasalahan. Data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara kemudian dirangkum dan diolah, selanjutnya divisualisasikan dalam bentuk fishbone diagram guna mengidentifikasi faktor penyebab utama munculnya permasalahan. Berdasarkan hasil analisis tersebut, disusun sebuah plan of action sebagai langkah strategis dalam upaya penyelesaian masalah yang terjadi di Loket Pendaftaran Rawat Inap RSUD dr. Abdul Rivai Berau

3. Hasil dan Diskusi

Hasil observasi dan wawancara dirangkum lalu di klasifikasikan dalam format fishbone yang disepakati bersama adapun diagram fishbone pada gambar dibawah ini.



Gambar 1. Analisis Fishbone

DOI: <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.3525>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Diagram fishbone atau diagram sebab-akibat pada gambar tersebut menggambarkan pemetaan berbagai faktor yang memengaruhi terjadinya penumpukan pasien rawat inap pada loket pendaftaran. Analisis ini disusun berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kemudian dikelompokkan ke dalam empat kategori utama, yaitu Man, Environment, Material, dan Method. Keempat kategori tersebut menjadi bagian integral dalam memahami alur pelayanan pendaftaran rawat inap yang sering mengalami hambatan. Narasi berikut menguraikan secara komprehensif setiap faktor, bagaimana penyebab muncul, serta bagaimana masing-masing elemen saling berkaitan hingga menghasilkan dampak berupa penumpukan pasien.

1. Faktor Man (Sumber Daya Manusia)

Dalam kategori Man, terdapat dua penyebab utama yang muncul: shift pagi hanya diisi satu orang, dan petugas melayani pasien rawat inap, IGD, poli, dan rujukan sekaligus. Kedua penyebab ini menunjukkan bahwa permasalahan utama terletak pada keterbatasan tenaga kerja serta distribusi tugas yang kurang proporsional. Ketika shift pagi hanya diisi oleh satu petugas, maka beban kerja menjadi sangat berat. Waktu pagi merupakan jam tersibuk dalam operasional rumah sakit karena pasien rawat inap harus diproses lebih awal untuk menyesuaikan jadwal pemeriksaan dokter, tindakan medis, serta kebutuhan administrasi lainnya. Selain itu, pasien rujukan dan pasien IGD yang membutuhkan pelayanan mendesak sering kali datang pada jam yang sama. Petugas yang bekerja sendirian pada jam tersebut harus menangani proses verifikasi berkas, input data, pencetakan gelang identitas, dan penjelasan prosedur kepada pasien atau keluarga. Kondisi ini dengan cepat memicu antrean panjang dan keterlambatan pelayanan.

Faktor kedua petugas menangani seluruh jenis pasien dari berbagai unit sekaligus menegaskan bahwa satu petugas memikul beban kerja multiperan yang sangat tinggi. Melayani pasien rawat inap saja sudah membutuhkan ketelitian tinggi karena menyangkut data medis dan administrasi yang harus akurat. Ketika ditambah dengan pelayanan pasien IGD, poli, dan rujukan, maka alokasi waktu untuk masing-masing pasien menjadi tidak optimal. Akibatnya, penumpukan pasien tidak dapat dihindari karena proses pelayanan menjadi tidak efisien. Hal ini menggambarkan perlunya reformasi dalam pengaturan sumber daya manusia agar pelayanan dapat berjalan lebih efektif.

2. Faktor Environment (Lingkungan Kerja)

Dalam kategori Environment, penyebab utama yang tercantum adalah tingginya pasien rawat inap setelah hari libur nasional atau libur kerja. Fenomena ini sangat sering ditemukan pada fasilitas kesehatan, terutama rumah sakit umum daerah. Setelah hari libur, pasien yang sebelumnya menunda pemeriksaan atau tindakan medis akan datang secara bersamaan. Selain itu, pasien rujukan dari puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya biasanya menunggu hingga hari kerja untuk melakukan administrasi lebih lanjut.

Tingginya volume pasien setelah libur menyebabkan terjadinya lonjakan permintaan layanan dalam waktu yang sangat singkat. Loket pendaftaran rawat inap menjadi titik awal penumpukan karena seluruh proses administrasi harus dilakukan di tempat tersebut sebelum pasien diarahkan ke ruang perawatan. Ketika jumlah pasien meningkat drastis sementara jumlah petugas dan sarana pendukung tidak berubah, maka pelayanan menjadi terhambat. Faktor lingkungan seperti ini bersifat eksternal, sulit dikendalikan, tetapi harus diantisipasi melalui strategi operasional yang lebih dinamis seperti penambahan petugas pada hari tertentu atau pembagian antrian yang lebih efisien.

3. Faktor Material (Peralatan dan Fasilitas Kerja)

Pada kategori Material, penyebab yang muncul adalah mesin pencetak gelang dan label hanya ada satu. Mesin pencetak gelang identitas pasien adalah perangkat penting dalam prosedur administrasi rawat inap. Gelang identitas berfungsi sebagai pengenalan utama pasien selama proses perawatan, sehingga pencetakannya harus dilakukan di awal registrasi. Ketika mesin hanya tersedia satu unit, maka proses pencetakan harus dilakukan secara bergantian dan berurutan tanpa alternatif cadangan.

Masalah muncul ketika jumlah pasien meningkat, atau ketika mesin mengalami keterlambatan cetak, error, atau membutuhkan waktu reset. Karena tidak ada cadangan mesin lain, maka seluruh proses administrasi terhenti dan antrean semakin panjang. Peralatan yang terbatas membuat kecepatan layanan sangat bergantung pada satu titik kritis. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu mempertimbangkan penambahan unit mesin atau menyediakan alternatif proses pencetakan manual sebagai langkah antisipatif. Ketergantungan pada satu alat tunggal merupakan salah satu penyebab utama terjadinya bottleneck dalam pelayanan.

4. Faktor Method (Metode dan Prosedur Kerja)

Pada kategori Method, dua penyebab utama yang tampak adalah petugas multitasking dan petugas melakukan proses finger ke ruangan dan IGD. Kedua penyebab ini menggambarkan bahwa metode kerja yang diterapkan saat ini belum sesuai dengan kebutuhan operasional yang berkembang. Petugas yang multitasking sering kali harus menjalankan beberapa prosedur berbeda dalam waktu bersamaan. Misalnya, petugas harus melayani pendaftaran pasien rawat inap, melakukan verifikasi dokumen, memproses fingerprint identitas, dan menangani permintaan mendadak dari IGD. Ketika metode kerja seperti ini tidak diimbangi dengan pembagian tugas yang jelas, maka proses pelayanan menjadi lambat dan tidak terstruktur. Multitasking mungkin efisien dalam kondisi normal, tetapi menjadi tidak efektif ketika volume pasien meningkat. Faktor kedua, yaitu petugas yang harus melakukan proses finger ke ruangan dan ke IGD, menunjukkan bahwa prosedur verifikasi identitas tidak terpusat di loket pendaftaran. Jika petugas harus berpindah lokasi secara fisik untuk melakukan proses tersebut, maka waktu pelayanan di loket akan berkurang drastis. Perpindahan antar-ruangan memerlukan waktu yang tidak sedikit, terutama jika jarak antarruangan cukup jauh atau ada pasien yang membutuhkan perhatian segera. Hal ini berkontribusi besar terhadap terjadinya penumpukan antrian di loket.

5. Interaksi Antar Faktor dan Dampaknya terhadap Penumpukan Pasien

Semua kategori dalam diagram fishbone ini berkontribusi terhadap satu akibat utama, yaitu penumpukan pasien rawat inap. Penumpukan ini bukan hanya permasalahan administratif, tetapi turut memengaruhi kualitas layanan secara keseluruhan. Pasien yang menunggu terlalu lama berpotensi mengalami keterlambatan tindakan medis, peningkatan kecemasan, serta ketidaknyamanan fisik. Interaksi antar faktor dapat digambarkan sebagai berikut: keterbatasan jumlah petugas dan multitasking menyebabkan proses pelayanan menjadi lebih lambat. Sementara itu, tingginya jumlah pasien setelah hari libur memperbesar beban kerja yang sudah berat. Di sisi lain, keterbatasan fasilitas seperti hanya satu mesin printer gelang membuat proses administrasi tergantung pada satu titik kritis. Proses verifikasi identitas yang tidak terpusat membuat petugas harus meninggalkan loket, sehingga pelayanan berhenti sementara. Semua faktor ini saling memperkuat dan memicu antrian panjang. Analisis fishbone ini sangat penting sebagai dasar penyusunan rekomendasi perbaikan, mulai dari penataan ulang shift kerja, penambahan petugas, pengadaan fasilitas tambahan, hingga penyederhanaan prosedur. Implementasi yang tepat akan mampu meningkatkan kelancaran pelayanan pendaftaran rawat inap dan memberikan kepuasan optimal bagi pasien.

Berdasarkan analisis *fishbone* di atas, diperoleh bahwa pada aspek material, penyebab utama penumpukan pasien adalah keterbatasan sarana berupa hanya tersedia satu unit mesin pencetak gelang dan label pasien, sehingga memperlambat proses pendaftaran. Pada aspek metode, masalah muncul karena petugas sering harus meninggalkan loket untuk melakukan verifikasi sidik jari pasien di ruangan atau IGD, yang menyebabkan loket kosong sementara. Dari aspek man, beban kerja petugas terlalu tinggi karena selain melayani pendaftaran rawat inap juga harus menangani pasien IGD, rujukan, maupun poli, sehingga menimbulkan kelelahan dan berisiko menurunkan ketelitian kerja. Sedangkan pada aspek environment, lonjakan pasien pasca libur nasional atau akhir pekan menyebabkan antrean panjang yang sulit dikendalikan. Permasalahan ini semakin diperburuk dengan kurangnya koordinasi antarpetugas dan belum adanya sistem antrean yang terstruktur. Analisis *fishbone* diagram ini dapat membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi akar masalah sekaligus merumuskan solusi yang tepat guna meningkatkan mutu pelayanan pendaftaran rawat inap di Loket Pendaftaran Rawat Inap RSUD dr. Abdul Rivai Berau agar dapat berjalan lancar, (Istikomah et al., 2017).

Sebagai solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut, dilakukan penyediaan petugas tambahan pada shift pagi di bagian pendaftaran rawat inap. Dengan adanya dua petugas yang bertugas secara bersamaan, proses administrasi pasien dapat berjalan lebih cepat dan efisien. Pembagian tugas yang jelas antarpetugas memungkinkan satu petugas menangani proses verifikasi data dan administrasi, sementara petugas lainnya fokus pada pelayanan pasien dan koordinasi dengan unit terkait. Penerapan solusi ini diharapkan dapat mengurangi waktu tunggu pasien, meningkatkan kelancaran alur pendaftaran, serta menciptakan pelayanan yang lebih responsif dan profesional. Selain itu, langkah ini juga mencerminkan komitmen rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien melalui pengelolaan sumber daya manusia yang efektif.

Tabel 1 Plan of action

NO	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Evaluasi	
1	Membuat jadwal kerja yang memastikan ketersediaan dua petugas setiap pagi	Pendaftaran rawat inap	Jadwal kerja tersusun rapi dan disetujui oleh semua petugas	Instalasi Medis	Rekam	Menugaskan sedikitnya dua petugas pada shift pagi agar pelayanan di loket tetap berlangsung dengan lancar meskipun salah satu petugas sedang melakukan proses <i>fingerprint</i> pasien.
2.	Memberikan pembagian tugas yang jelas ketika satu petugas melayani administrasi dan satu melakukan fingerprint	Pendaftaran Rawat Inap	Proses pendaftaran berjalan paralel tanpa tumpang tindih tugas	Instalasi Medis	Rekam	Tidak ada kekosongan petugas pada pelayanan pendaftaran rawat inap
3	Melakukan koordinasi antar petugas shift untuk saling menggantikan jika diperlukan	Pendaftaran Rawat Inap	Terjalinnnya komunikasi dan kerja sama antar petugas shift	Instalasi Medis	Rekam	Pelayanan tetap berjalan normal tanpa penundaan pendaftaran pasien

Pada Tabel Plan Of Action tersebut di atas menjelaskan plan of action untuk sebuah langkah untuk memecahkan atau memberikan solusi pada masalah yang ada di Loket Pendaftaran Rawat Inap RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

1. Penyusunan Jadwal Kerja sebagai Fondasi Kelancaran Pelayanan

Upaya pertama yang terlihat dalam tabel adalah penyusunan jadwal kerja yang memastikan ketersediaan dua petugas setiap pagi. Langkah ini merupakan fondasi penting dalam menjaga kesinambungan pelayanan pendaftaran rawat inap di rumah sakit. Dengan jadwal kerja yang tersusun rapi dan disetujui oleh seluruh petugas, unit Instalasi Rekam Medis dapat memastikan bahwa proses pelayanan tidak terganggu oleh kekurangan sumber daya manusia pada jam-jam sibuk. Dalam konteks pelayanan kesehatan, terutama di bagian pendaftaran rawat inap, jeda atau keterlambatan kecil dapat berdampak besar pada alur pelayanan secara keseluruhan, termasuk keterlambatan pemeriksaan, perawatan, hingga perubahan jadwal tindakan medis. Oleh karena itu, penjadwalan yang baik menjadi instrumen penting dalam meningkatkan efisiensi. Evaluasi dari langkah ini menunjukkan bahwa kehadiran minimal dua petugas setiap pagi memungkinkan pelayanan di loket tetap berjalan lancar meskipun salah satu petugas harus melakukan proses *fingerprint* pasien. Dengan demikian, struktur kerja yang sistematis mampu mengurangi beban kerja tidak merata, menghindari antrean panjang, serta meningkatkan pengalaman pasien dalam memperoleh layanan yang cepat dan profesional.

2. Pembagian Tugas yang Jelas untuk Mencegah Beban Kerja Menumpuk

Sub bagian kedua pada tabel menggambarkan pentingnya pemberian pembagian tugas yang jelas ketika satu petugas melayani administrasi dan satu lagi melakukan *fingerprint* pasien. Langkah ini tidak hanya mengatur ritme kerja, tetapi juga memberikan batasan tanggung jawab yang terukur sehingga tidak terjadi tumpang tindih pekerjaan. Dalam pelayanan pendaftaran rawat inap, alur yang tertata menjadi sangat krusial karena pasien sering membutuhkan proses administrasi cepat dan akurat. Pembagian tugas yang tidak jelas berpotensi menimbulkan kekacauan operasional seperti antrean panjang, petugas kewalahan, hingga kesalahan input data. Melalui pembagian tugas yang paralel, setiap petugas fokus pada perannya sehingga alur pelayanan menjadi lebih efisien.

Evaluasi pada tabel menunjukkan bahwa langkah ini menghasilkan kondisi tanpa kekosongan petugas pada pelayanan. Artinya, kapan pun pasien datang, masing-masing bagian tetap berjalan tanpa harus menunggu petugas menyelesaikan pekerjaan lain. Pendekatan ini juga dapat mengurangi kelelahan kerja atau stres pada petugas, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan. Manajemen SDM yang efektif seperti ini menciptakan pelayanan kesehatan yang responsif, cepat, dan tidak membebani pasien maupun petugas.

3. Koordinasi Antar Petugas Shift untuk Meningkatkan Komunikasi Operasional

Bagian ketiga dari tabel menekankan perlunya koordinasi yang baik antar petugas shift. Dalam lingkungan rumah sakit, komunikasi antar petugas dari shift berbeda menjadi kunci kelancaran pelayanan. Ketika pergantian shift tidak dilakukan dengan koordinasi yang jelas, banyak informasi penting berpotensi terputus, misalnya terkait pasien yang sedang menunggu verifikasi data, berkas yang belum lengkap, atau gangguan teknis yang perlu diteruskan ke shift berikutnya. Tindakan melakukan koordinasi antar petugas shift untuk saling mengingatkan jika diperlukan memastikan bahwa setiap proses pelayanan tetap berjalan tanpa hambatan. Sasaran dari langkah ini adalah tercapainya komunikasi yang baik dan lancar antara petugas shift. Evaluasi menunjukkan bahwa pelayanan tetap berjalan normal tanpa ada penundaan pendaftaran pasien. Keberhasilan ini menandakan bahwa koordinasi bukanlah hal administratif semata, melainkan jembatan penting antara setiap petugas yang terlibat dalam satu rantai pelayanan. Kejelasan informasi membuat petugas shift selanjutnya dapat melanjutkan pekerjaan tanpa kebingungan, sehingga mengurangi risiko kesalahan, mempercepat pelayanan, dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap sistem pendaftaran rumah sakit.

4. Pentingnya Evaluasi Berkelanjutan dalam Peningkatan Mutu Pelayanan

Narasi dari tabel tersebut juga menggambarkan betapa pentingnya proses evaluasi dalam setiap tindakan perbaikan pelayanan. Evaluasi bukan hanya menilai apakah suatu tindakan berjalan sesuai rencana, tetapi juga melihat dampaknya terhadap alur kerja, kepuasan pasien, serta beban kerja petugas. Misalnya, pada tindakan pertama, evaluasi memastikan bahwa setidaknya dua petugas hadir setiap pagi sehingga proses pelayanan tidak terhambat. Pada tindakan kedua, evaluasi memeriksa adanya kekosongan petugas dalam pelayanan. Sementara pada tindakan ketiga, evaluasi difokuskan pada kelancaran pelayanan tanpa penundaan. Teknologi seperti fingerprint pasien juga menjadi elemen evaluatif yang memastikan verifikasi data berlangsung akurat dan terstandarisasi. Evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan memungkinkan pihak manajemen menemukan kendala nyata di lapangan, memperbaiki alur pelayanan, serta mengantisipasi potensi masalah yang belum muncul. Melalui evaluasi inilah rumah sakit dapat memetakan kekuatan dan kelemahan unit pendaftaran, sehingga penyusunan rencana aksi berikutnya menjadi lebih tepat sasaran dan efektif. Evaluasi adalah alat kontrol mutu sekaligus strategi adaptif untuk mempertahankan kualitas layanan terbaik.

5. Peran Plan of Action sebagai Panduan Penyelesaian Masalah di Loker Pendaftaran

Secara keseluruhan, tabel Plan of Action tersebut berfungsi sebagai panduan operasional untuk mengatasi berbagai permasalahan yang ada pada loket pendaftaran rawat inap RSUD Dr. Abdul Rivai Berau. Plan of action membantu memetakan permasalahan, menentukan sasaran, menetapkan target yang dapat diukur, membagi tanggung jawab, dan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan rencana. Dokumen seperti ini sangat penting untuk memastikan bahwa setiap permasalahan ditangani dengan langkah yang terstruktur, bukan sekadar tindakan reaktif tanpa arah. Dengan adanya plan of action, staf mengetahui apa yang harus dilakukan pada kondisi tertentu, siapa yang bertanggung jawab, dan standar apa yang harus dicapai. Hal ini meningkatkan kredibilitas pelayanan serta menciptakan budaya kerja yang lebih disiplin. Selain itu, plan of action membantu manajemen dalam memantau efektivitas kebijakan, memperbaiki prosedur yang belum optimal, dan memberikan solusi jangka panjang bagi permasalahan yang berulang. Dalam konteks pelayanan publik, terutama kesehatan, keberadaan dokumen perencanaan seperti ini sangat penting untuk menjamin akuntabilitas dan konsistensi pelayanan. Dengan demikian, tabel yang terlihat sederhana tersebut sesungguhnya memiliki peran besar dalam menjaga mutu pelayanan pendaftaran rawat inap agar semakin efisien, profesional, dan berfokus pada kebutuhan pasien.

4. Kesimpulan

Hasil kajian menunjukkan bahwa penumpukan pasien pada loket pendaftaran rawat inap di RSUD dr. Abdul Rivai Berau dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yakni keterbatasan sarana pencetakan gelang pasien, beban kerja petugas yang berlapis, serta lonjakan jumlah pasien setelah libur nasional. Analisis dengan fishbone diagram memperlihatkan bahwa persoalan ini tidak hanya bersifat teknis, melainkan juga berkaitan dengan aspek manajerial rumah sakit. Solusi yang dinilai paling efektif adalah penambahan jumlah petugas pada shift pagi, disertai optimalisasi sarana pendukung serta penerapan sistem antrean yang lebih terstruktur. Dengan langkah tersebut, alur pelayanan dapat menjadi lebih efisien, waktu tunggu pasien berkurang, dan mutu layanan meningkat. Ke depan, gagasan ini dapat dikembangkan dengan menambahkan inovasi digital dalam sistem antrean dan monitoring pelayanan, sehingga rumah sakit mampu menghadirkan pelayanan yang lebih adaptif terhadap kebutuhan masyarakat

Referensi

1. Achadi, A. (2024). Peran Satuan Pengawas Internal Dalam Menciptakan Good Hospital Governance Pada Rumah Sakit Dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(3), 301-308.
2. Alvionita, C. V., Agustin, A. P., & Aulia, T. N. (2024). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Penumpukan Pasien Pada Pendaftaran Offlinedi Klinik Rawat Inap Al-Aziz. *Jurnal Kesehatan Ar Rahma*, 2(1), 111-124.
3. Churniadita, N., Widiyaningsih, C., & Supardjo, S. (2023). Evaluasi Pemenuhan Persyaratan Sertifikat Laik Fungsi Gedung Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Tahun 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(3), 248-255
4. Ciawi, Y., Dwipayanti, N. M. U., & Wouters, A. T. (2024). Pengelolaan limbah medis rumah sakit yang berkelanjutan: Eksplorasi strategi ekonomis dan ramah lingkungan. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 22(2), 365-374.
5. Effendy, C. A., Paramarta, V., & Purwanda, E. (2024). Peran teknologi informasi, pengelolaan sumber daya manusia, dan sistem informasi rumah sakit dalam meningkatkan kinerja rumah sakit (Kajian literatur). *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(4), 13479-13489.
6. Himawan, L., Hadimartono, M., & Satibi, S. (2020). Analisis Proses Pengadaan, Penerimaan dan Penyimpanan dengan Pendekatan Lean Hospital di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010).
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Istikomah, I., Basori, B., & Budiyanto, C. (2017). The Influences of Problem-Based Learning Model with Fishbone Diagram to Students's Critical Thinking Ability. *IJIE (Indonesian Journal of Informatics Education)*, 1(1), 171. <https://doi.org/10.20961/ijie.v1i2.11432>
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
10. Kementerian Kesehatan RI. (2023). Transformasi Digital Layanan Kesehatan Nasional. Jakarta: Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
11. Istikomah, I., Basori, B., & Budiyanto, C. (2017). The Influences of Problem-Based Learning Model with Fishbone Diagram to Students's Critical Thinking Ability. *IJIE (Indonesian Journal of Informatics Education)*, 1(1), 171. <https://doi.org/10.20961/ijie.v1i2.11432>
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
13. Kementerian Kesehatan RI. (2023). Transformasi Digital Layanan Kesehatan Nasional. Jakarta: Kemenkes RI.
14. Pamboaji, A. G. (2020). Analisis pengelolaan sumber daya unit rekam medis di Rumah Sakit Misi Lebak guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(3), 132-140.
15. Peraturan Wali Kota Samarinda. (2024) Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda.
16. Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Sekretariat Negara RI