JURNAL LOCUS: Penelitian & Pengabdian
Volume 4 No. 5 Mei 2025
E-ISSN 2829-7334| P-ISSN 2829-5439
Hompage: https://locus.rivierapublishing.id/index.php/jl

STUDI KASUS: PENCAPAIAN INDIKATOR NASIONAL MUTU WAKTU TUNGGU RAWAT JALAN POLIKLINIK DI RUMAH SAKIT PERMATA SERDANG , KABUPATEN SERANG

Anggun Retnita, Jaslis Ilyas
Universitas Indonesia
Email: anggunnanda@ymail.com

Abstrak:
Penelitian ini mengevaluasi pencapaian indikator mutu nasional waktu tunggu rawat jalan di RS Permata Serdang, sebuah rumah sakit swasta non-BPJS yang berfokus pada layanan anak dan kebidanan. Dengan desain studi kasus kuantitatif dan sampel 176 pasien dari empat poliklinik spesialis (April-Mei 2024), hasil menunjukkan seluruh poli memenuhi target nasional (≥80% pasien dilayani <60 menit) tanpa perbedaan signifikan antar poli (p=0,160). Faktor pendukung efisiensi meliputi kedisiplinan dokter, penggunaan E-Rekam Medis, pembagian nurse station secara cluster, serta ketiadaan alur BPJS. Namun, fluktuasi jumlah pasien dan keterlambatan dokter menyebabkan ketidakkonsistenan. Penelitian merekomendasikan reevaluasi standar mutu nasional yang lebih menantang serta penguatan digitalisasi, khususnya bagi RS baru, sekaligus memberikan perspektif unik tentang optimasi layanan di RS swasta non-BPJS yang belum banyak diangkat dalam studi sebelumnya.

Kata kunci: waktu tunggu, rawat jalan, indikator mutu

Abstract:
This study evaluates the achievement of national quality indicators of outpatient waiting time at Permata Serdang Hospital, a non-BPJS private hospital that focuses on pediatric and midwifery services. With the design of a quantitative case study and a sample of 176 patients from four specialist polyclinics (April-May 2024), the results showed that all polyclinics met the national target (≥80% of patients were served <60 minutes) with no significant differences between polyclinics (p=0.160). Factors supporting efficiency include doctor discipline, the use of Medical E-Records, the division of nurse stations in clusters, and the absence of BPJS flows. However, fluctuations in the number of patients and physician delays lead to inconsistencies. The study recommends a more challenging re-evaluation of national quality standards and strengthening digitalization, especially for new hospitals, while providing a unique perspective on service optimization in non-BPJS private hospitals that has not been widely raised in previous studies.

Keywords: *Waiting Time, Outpatient Care, Quality Indicators*

Corresponding: Anggun Retnita
E-mail: anggunnanda@ymail.com

PENDAHULUAN

Waktu tunggu rawat jalan merupakan suatu masalah yang masih kerap ditemui di negara berkembang. Hal ini menyebabkan ketidapuasan terhadap layanan medis yang diberikan. Rata rata waktu tunggu rawat jalan di Nigeria sebesar 144 menit. Waktu tunggu yang lama itu dimanfaatkan pasien untuk melihat aktivitas keseharian rumah sakit, membaca, merefleksi diri, tidur, dan melakukan hal lain (Ajayi, 2002; Anyanwu et al., 2021; Idpo et al., 2023). Lama waktu tunggu rawat jalan di Hungaria juga menjadi masalah,karena dipengaruhi oleh jenis provider yang digunakan.Pasien menunggu lebih dari 2 jam sebanyak 17% di klinik spesialis (Almomani & AlSarheed, 2016; Fernandes et al., 2021; Hölgyesi et al., 2023; Seckin & Hughes, 2021; Shaikh et al., 2022). Terjadi penurunan

lama waktu tunggu rawat jalan di Jerman pada tahun 2020 saat pandemi Covid 19, karena pasien takut terinfeksi Covid bila keluar rumah. Jerman merupakan negara yang memiliki waktu tunggu cepat,dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara memakai asuransi publik yaitu 29,3 menit, dan asuransi swasta sebesar 22,4 menit (Luque Ramos et al., 2018).

Begitupula yang terjadi di Indonesia. Berdasarkan data yang tersedia, waktu tunggu pelayanan rawat jalan di beberapa rumah sakit masih jauh dari standar yang ditetapkan. Di RS ST Carolus, waktu tunggu rawat jalan klinik saraf selama 68 menit (Wowor & Siswati, 2022). Di RSUD Kabupaten Indramayu, waktu tunggu rawat jalan berkisar 70,18 menit (Laeliyah & Subekti, 2017). Hal ini melebihi standar waktu tunggu ≤ 60 menit yang ditetapkan.Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang belum memenuhi standar pelayanan minimal dalam hal waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan.

Setiap unit pelayanan di rumah sakit sudah memiliki uraian standar dan indikator yang harus dipenuhi. Jenis indikator yang harus dilaksanakan pada Unit pelayanan rawat jalan antara lain : Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis merupakan 100% dokter spesialis; Ketersediaan pelayanan meliputi poli anak, penyakit dalam, bedah, dan kandungan; Jam buka pelayanan dari jam 08.00-13.00, kecuali hari jumat sampai 11.00; Waktu tunggu rawat jalan <60 menit; Kepuasan pelanggan > 90%;Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB <60%. Dalam penelitian ini akan dibahas tentang waktu tunggu rawat jalan.

Mutu dapat didefinisikan sebagai kualitas yang digunakan untuk memenuhi standart yang sudah disyaratkan (Anugrahsari et al., 2021; Astuti et al., 2015; Widana & Muliani, P. L, 2020). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan juga menjadi perhatian bagi kementrian kesehatan untuk tercapainya tujuan strategis dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional tahun 2020-2024 sehingga terbentuk Indikator mutu nasional. Menurut Permenkes no 30 tahun 2022, waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai saat pasien kontak dengan petugas pendaftaran sampai mendapat pelayanan dokter/dokter spesialis. Kontak dengan petugas pendaftaran adalah proses saat petugas pendaftaran menanyakan dan mencatat/menginput data sebagai pasien. Waktu tunggu yang lama dapat menyebabkan kepuasan pasien menurun dan mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit.

Waktu tunggu pasien dalam pelayanan merupakan salah satu faktor penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien juga menjadi salah satu komponen yang potensial sebagai penyebab ketidakpuasan. waktu tunggu adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit. Suatu rumah sakit mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien. Jika pasien menunggu terlalu lama, mereka berisiko menjadi kurang bahagia. Waktu tunggu sering dikaitkan dengan rasa bosan, stres, dan bahkan menurunkan kualitas serta dan harapan hidup (Anugrahsari et al., 2021; Astuti et al., 2015; Widana & Muliani, P. L, 2020).

Rumah Sakit Permata Serdang sebagai rumah sakit swasta yang berdiri sejak tahun 2016 juga menjadikan kepuasan pasien sebagai tolak ukur terhadap optimalisasi kinerja pelayanan rumah sakit. Hal ini menjadi salah satu upaya bagi rumah sakit untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, yaitu: "Terwujudnya pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu kepada masyarakat". Rumah Sakit Permata Serdang merupakan rumah sakit tipe D di kecamatan Serdang, Kabupaten Serang, dimana rumah sakit ini tidak bekerja sama dengan BPJS, sehingga pasien yang datang berobat merupakan pasien asuransi, jaminan, maupun pribadi. Rumah Sakit Permata Serdang harus mempertahankan kualitas supaya bisa bersaing dengan rumah sakit lain di Kabupaten Serang maupun Kota Cilegon. Berdasarkan laporan tahunan, jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2023 sebesar

40.557, dengan kunjungan rawat jalan terbesar pada poli anak yaitu 20.784 (51,24%), dan poli kandungan yaitu 6.028 (14,86%). Pada poli anak, dimana 84% merupakan kunjungan pengobatan, dan 15,9% kunjungan imunisasi.

Analisis waktu tunggu pelayanan rawat jalan rumah sakit sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bogor menampilkan bahwa salah satu faktor kepuasan pasien dinilai dari waktu tunggu, dilihat pada tahun 2017, sebanyak 64% responden merasa kurang puas akibat lamanya waktu tunggu. Pemilihan topik ini didasari oleh fakta bahwa pengisian indikator mutu nasional baru digalakkan pada bulan April, yang menandai upaya awal rumah sakit dalam mengimplementasikan pengisian indikator tersebut. Sebelumnya, Rumah Sakit Permata Serdang belum pernah melakukan pengisian indikator ini, sehingga penelitian ini menjadi langkah penting dalam evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Permata Serdang. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pembahasan faktor apa saja yang menyebabkan Rumah Sakit Permata Serdang dapat mencapai target indikator mutu. Penelitian ini memberikan kontribusi baru dengan fokus pada RS swasta non-BPJS (Laeliyah & Subekti, 2017; Wowor & Siswati, 2022), mengidentifikasi faktor unik seperti penggunaan E-Rekam Medis dan pembagian nurse station secara cluster yang mempercepat waktu tunggu, serta menunjukkan tidak adanya perbedaan signifikan waktu tunggu antar poli (uji Kruskal-Wallis, p=0,160) meskipun variasi beban pasien. Selain itu, penelitian ini mengkritisi standar PMK No. 30/2022 yang dinilai terlalu mudah dicapai dan merekomendasikan penyesuaian berbasis kompleksitas layanan, sekaligus menawarkan perspektif baru tentang efisiensi RS non-BPJS yang belum banyak diangkat dalam literatur sebelumnya (Bitjoli & Buanasari, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi kasus kualitatif. Peneliti memperoleh data pencatatan mulai dari pasien mendaftar hingga diperiksa oleh dokter. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang di poli rawat jalan RS Permata Serdang bulan April-Mei 2024. Sampel pada bulan April berjumlah 67, dan sampel pada bulan Mei berjumlah 109 dengan cara purposive sampling. Pencatatan waktu dilakukan oleh dua orang perawat yang berjaga di nurse station. Terdapat penyesuaian yang dilakukan dalam perhitungan waktu tunggu bila dibandingkan dengan Permenkes nomor 30 tahun 2022. Perhitungan menit dilakukan sejak pasien check in di meja nurse station hingga pasien diperiksa oleh dokter dengan menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang ada. Rumah sakit Permata Serdang tidak memasukkan waktu pasien di meja pendaftaran karena belum adanya pemisahan slot untuk pendafataran poli pagi dan poli sore. Hal ini kerap didapati pasien mendaftar pagi untuk pemeriksaan dokter di sore hari. Sehingga pasien yang dilakukan penghitungan waktu adalah pasien pertama dari masing masing poli. Pasien yang datang sebelum jadwal praktek dokter belum dihitung sebagai awal menunggu, melainkan dari waktu mulainya jam praktek dokter yang ditetapkan.

Pemeriksaan USG, imunisasi, pemeriksaan luka operasi bedah merupakan jenis tindakan yang di eksklusikan. Sehingga bila ada pasien tersebut tidak dimasukkan dalam perhitungan.

Terdapat 4 poli dokter spesialis yang dinilai, yaitu poli anak, poli kandungan, poli penyakit dalam, dan poli bedah. Dengan target pencapaian ≥80%.
Rumus penilaian adalah:

$$\frac{jumlah\ pasien\ rawat\ jalan\ dengan\ waktu\ tunggu\ 60\ menit}{jumlah\ pasien\ rawat\ jalan\ yang\ di\ observasi}\ x\ 100\%$$

Kriteria ekslusi pada penilaian adalah pasien medical checkup dan pasien poli gigi, pasien yang ada tindakan pasien sebelumnya, dan pasien yang datang sebelum jam praktek dokter.

Analisis data menggunakan microsoft excel untuk melihat waktu terpendek, waktu terpanjang, dan rata-rata pada waktu tunggu rawat jalan dari masing-masing poli. Analisis menggunakan SPSS versi 25 dengan uji kruskal wallis.

Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan secara analisis statistik dengan menggunakan uji Shapiro Wilk karena data kurang dari 50, untuk melakukan pengambilan keputusan dalam uji normalitas Shapiro Wilk signifikansi yang digunakan α=0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan hasil uji Normalitas dengan menggunakan analisis statistik yang tersaji pada Tabel dibawah ini.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Sig.	Keputusan
Waktu Tunggu	0.555	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan Shapiro Wilk pada table 1 diatas, didapatkan informasi bahwa pada nilai sig. sebesar 0.555. Karena nilai Sig. lebih besar dibandingkan tingkat signifikansi 0,05 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa asumsi normalitas terpenuhi.

Setelah dilakukan uji normalitas, dilanjutkan dengan uji homogenitas menggunakan Levene's test of variance dengan dasar pengambilan keputusan yaitu apabila nilai Sig. < 0.05 maka kedua kelompok memiliki variance yang berbeda. Sedangkan apabila nilai Sig. > 0.05 maka kedua kelompok memiliki variance yang sama. Berikut merupakan hasil dari uji homogenitas.

Tabel2. Hasil Uji Homogenitas

Variabel	Sig.	Keputusan
Waktu Tunggu	0.000	Tidak Homogen

Berdasarkan tabel 2 diperoleh informasi bahwa Waktu Tunggu memiliki nilai Sig. sebesar 0.000, nilai tersebut < 0.05 sehingga dapat diputuskan bahwa pada waktu tunggu memiliki data yang tidak homogen. Sehingga dapat diputuskan bahwa pengujian menggunakan uji krusskal wallis.

Berikut merupakan hipotesis dan dasar pengambilan keputusan dalam uji krusskal wallis

H0 = Tidak terdapat perbedaan waktu tunggu berdasarkan poli. H1 = Terdapat perbedaan waktu tunggu berdasarkan poli

Dasar Pengambilan Keputusan adalah

1. Jika nilai Sig. < 0.05, maka H0 ditolak dan H1 diterima
2. Jika nilai Sig. > 0.05, maka H0 diterima dan H1 ditolak

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis

Poli	Mean ± SD	Sig.
Anak	22.165 ± 0.181	0.160
Kandungan	20.145 ± 1.431	
Penyakit dalam	27.250 ± 1.767	
Bedah	21.666 ± 2.356	

Berdasarkan tabel 3 diatas diperoleh informasi bahwa poli anak memiliki nilai mean sebesar 22.165, pada poli kandungan memiliki nilai mean sebesar 20.145, pada poli penyakit dalam memiliki

nilai mean sebesar 27.250, dan pada poli bedah memiliki nilai mean sebesar 21.666. Dari keempat poli, didapatkan informasi bahwa poli penyakit dalam memiliki waktu tunggu lebih lama daripada poli yang lain. Selain itu diperoleh nilai Sig. sebesar 0.160 nilai tersebut > 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan hasil H0 diterima dan H1 ditolak yang artinya tidak terdapat perbedaan waktu tunggu berdasarkan poli.

Tabel 4. Observasi waktu minimum, maksimum, dan rata-rata setiap poli pada bulan April dan Mei2024

Poli	Waktu (April)			Waktu (Mei)		
	Rata-rata	**Minimum**	**Maksimum**	**Rata-Rata**	**Minimum**	Maksimum
Anak	22,4	5	60	22,03	2	51
Kandungan	21,1	5	56	19,13	3	55
Penyakit dalam	26	10	55	28,5	3	70
Bedah	20	5	35	23,33	7	50

Diketahui dari tabel 4 bahwa poli anak, kandungan, dan bedah memiliki waktu tunggu terpendek yaitu 5 menit. Waktu tunggu terlama terdapat pada poli anak, yaitu 60 menit. Poli spesialis anak dan Poli kebidanan memiliki waktu minimum dan maksimum yang cukup signifikan. Hal ini dikarenakan sering adanya tindakan yang dilakukan sebelum mulai poli, seperti ada operasi sectio cesarea darurat yang mengharuskan dokter spesialis kandungan dan dokter spesialis anak masuk ke ruang operasi secara bersamaan. Kondisi keparahan pasien rawat inap sering menyita waktu dokter spesialis anak untuk melakukan visite terlebih dahulu sebelum pelayanan poli. Hal ini membuat waktu tunggu pelayanan rawat jalan menjadi lama.

Waktu tunggu di setiap poli dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk jumlah pasien yang dilayani, dan ketepatan waktu datangnya dokter melalui sistem oncall. Poli dengan jumlah pasien lebih banyak cenderung memiliki waktu tunggu lebih lama.

Poli Anak dengan jumlah pasien 1.127, merupakan poli dengan jumlah pasien terbanyak, yang menjelaskan mengapa waktu tunggu maksimumnya paling lama (60 menit). Pada bulan Mei, poli anak mengalami percepatan waktu tunggu, dari 5 menit menjadi 2 menit. Variasi waktu tunggu yang besar (5-60 menit) mungkin disebabkan oleh fluktuasi jumlah pasien pada waktu-waktu tertentu atau kompleksitas kasus yang berbeda-beda.

Sedangkan di poli bedah memiliki rentang waktu tunggu terendah, yaitu 5-35 menit. Hal ini dapat kita lihat bahwa jumlah pasien pada poli bedah sebesar 16 pasien. Meskipun poli bedah umumnya melakukan tindakan, waktu tunggu rawat jalan yang rendah dapat dijelaskan oleh beberapa factor antara lain kedatangan dokter bedah datang dengan sistim oncall, jumlah pasien yang sangat sedikit memungkinkan pelayanan yang lebih cepat dan efisien.

Poli penyakit dalam mendapat waktu tunggu terlama yaitu 70 menit, dimana nilai ini melebihi dari target yang ditetapkan. Setelah dikaji lebih lanjut, hal ini dikarenakan dokter masih berpraktek di tempat lain.

Standar deviasi yang tinggi untuk semua poli menunjukkan adanya variasi yang besar antara waktu tunggu minimum dan maksimum. Standar deviasi yang besar ini mengindikasikan bahwa meskipun semua poli telah memenuhi target Permenkes no 30 tahun 2022, masih terdapat inkonsistensi yang signifikan dalam waktu tunggu pasien. Hal ini dapat disebabkan karena ketepatan waktu kedatangan dokter, fluktuasi jumlah pasien, variasi tingkat keparahan penyakit

Keterlambatan dokter dapat menyebabkan penumpukan pasien dan meningkatkan waktu tunggu maksimum. Sebaliknya, kedatangan dokter tepat waktu atau lebih awal dapat menghasilkan waktu tunggu minimum yang rendah.

Fluktuasi pasien merupakan jumlah pasien yang tidak merata sepanjang hari. Kondisi ini dapat menyebabkan periode sibuk dengan waktu tunggu panjang dan periode lengang dengan waktu tunggu singkat. Variasi tingkat keparahan penyakit juga berpengaruh. Beberapa pasien mungkin memerlukan konsultasi yang lebih lama karena kasus yang kompleks, sementara yang lain mungkin hanya membutuhkan pemeriksaan singkat.

Dari hasil penilaian tersebut dapat kita dapatkan bahwa dari 5 poli yang ada di Rumah Sakit Permata Serdang, semuanya sudah memenuhi target indikator mutu nasional yaitu diatas 80%. Poli penyakit dalam pada bulan Mei pernah menjadi nilai rendah yaitu 88,88%, tetapi masih memenuhi target.

Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu rawat jalan adalah :

Man (Sumber daya manusia), material (sarana dan prasarana), metode (SPO), *machine*.

a. Man

Sesuai dengan permenkes no 24 tahun 2014 bahwa rumah sakit tipe D, minimal memiliki 4 dokter atau dokter dengan kewenanangan tambahan. Rumah sakit permata serdang sudah mencukupi persyaratan tersebut. Rs sudah memiliki 5 orang dokter umum, dan minimal dua dokter spesialis yang berpraktek di poli pada tiap unit.

Beberapa faktor yang dapat dikaitkan adalah komitmen dokter yang bekerja di Rumah Sakit Permata Serdang cukup tinggi dalam memberikan pelayanan terbaik, sehingga siap untuk datang tepat waktu dari jadwal yang sudah ditetapkan. Dokter di RS Permata serdang pun berpraktek pada lebih dari satu tempat. Ada beberapa dokter yang menjadikan RS Permata sebagai praktek pagi, sehingga tidak terjadi keterlambatan. Ada pula dokter yang berpraktek sore, karena dokter berpraktek dahulu di tempat lain di pagi hari. Namun dokter tersebut selalu berkomunikasi dengan perawat dan pendaftaran bila akan terjadi keterlambatan saat jam praktek. sehingga Rumah sakit perlu mengapresiasi sikap keteladanan para dokter.

Pengkajian awal keperawatan yang dilakukan sebelum masuk ke ruang periksa dokter merupakan kendala yang kerap dipermasalahkan karena ketidaksesuaiannya jumlah perawat dibanding dengan jumlah dokter yang berpraktek (Purnomo et al., 2021). Sebenarnya jumlah perawat poli di Rumah Sakit Permata Serdang juga terbatas. Hal ini disiasati dengan perbantuan perawat dari unit yang tidak begitu ramai untuk membantu pada saat peak hour , seperti dari unit kamar bersalin.

b. Methode

Methode adalah suatu tata cara yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. meskipun metode baik sedangkan orang yang melaksanakan tidak mengerti atau tidak memiliki pengalaman maka hasil tidak akan memuaskan. Untuk mengelola sejumlah unsur dibutuhkan suatu metode yang baku berupa Standard Operational Procedure. Di Rumah Sakit Permata Serdang telah menetapkan SPO pelayanan waktu tunggu rawat jalan yang berpedoman pada Permenkes no 30 tahun 2022.

Optimalisasi penggunaan e-rekam medis . Melalui digitalisasi data medis pasien, proses registrasi, pencarian riwayat kesehatan, hingga penulisan resep dan rujukan dapat dilakukan secara lebih cepat dan efisien. Implementasi E-RM tidak hanya mengurangi waktu yang dibutuhkan dalam proses administratif, tetapi juga meningkatkan koordinasi antarunit pelayanan, sehingga mempercepat alur pasien dari pendaftaran hingga konsultasi dengan dokter.

Pembagian nursestation yang tercluster merupakan metode yang terbukti efektif untuk mempercepat waktu tunggu rawat jalan. Pasien poli anak dan kebidanan ditempatkan di satu cluster, kemudian pasien poli penyakit dalam, dan bedah di tempatkan terpisah. Hal ini menjadikan proses pengkajian awal keperawatan lebih cepat dan lebih berfokus.

c. Material

Material meliputi alat dan penunjang untuk melengkapi jalannya pelayanan. Meliputi sarana dan prasarana, yaitu SIMRS. SIMRS yang digunakan oleh Rumah sakit Permata serdang adalah Khansa. Sejauh ini pemakaiannya cukup baik. Proses pendaftaran menjadi cepat, mudah, dan presisi waktu sangat detail.

Saat proses pendaftaran, pasien akan didaftarkan dan petugas pendaftaran memesan berkas ke bagian rekam medis. Staff rekam medis di Rumah Sakit Universitas Brawijaya mendapat pesanan berkas bila petugas pendaftaran sudah mengumpulkan 10 pasien. Hal ini mengakibatkan apabila ada pasien pertama yang mendaftar, pasien tersebut membutuhkan waktu 25 menit untuk dipesankan rekam medis, 8 menit untuk penyiapan berkas, dan dilakukan kajian awal keperawatan setelah 30 menit kemudian. Jika diasumsikan menunggu dokter membutuhkan waktu 30 menit, maka pasien tersebut menghabiskan waktu 93 menit (Purnomo et al., 2021). Fenomena tersebut tidak didapatkan di Rumah Sakit Permata Serdang, karena setelah petugas pendaftaran mendaftarkan pasien, pasien diarahkan ke perawat poliklinik untuk dilakukan kajian awal keperawatan. Petugas rekam medis mendapatkan notifikasi dari Sistim Informasi Rumah Sakit (SIMRS) bahwa ada pasien mendaftar sehingga berkas dapat segera dicari dan di distribusikan ke poli. Sehingga tidak terjadi penumpukan daftar tunggu berkas yang akan dicari dan diantarkan ke poli. Meskipun sudah menggunakan SIMRS, tetapi RS Permata serdang belum sepenuhnya menggunakan e-rekam medis, masih ada sebagian kecil dokter spesialis yang masih menggunakan rekam medis fisik.

d. Machine

Rumah Sakit Permata Serdang tidak bekerja sama dengan BPJS, hal ini menjadi faktor terputusnya rantai panjang proses pelayanan yang biasanya dialami di kebanyakan rumah sakit. Karena dalam proses pendaftaran awal tidak ada pembagian kelompok pengunjung BPJS atau asuransi maupun pribadi (Arso et al., 2015; Meila et al., 2020; Putra, 2021). Karena untuk proses registrasi pasien BPJS, pasien harus menyerahkan syarat pendaftaran yang akan diklarifikasi keabsahannya oleh petugas. Hal ini tidak terjadi pada antrian Rumah Sakit Permata Serdang.

Mechine dapat diartikan semua barang atau peralatan yang digunakan dalam proses kegiatan dengan menggunakan motor penggerak (mesin) untuk proses pendaftaran dan poliklinik, diantaranya adalah komputer beserta SIMRS, mesin fotokopi, printer, telephone dan alat eletrikal lain.

e. Money

Karakteristik pembiayaan pelayanan kesehatan, baik melalui mekanisme asuransi maupun secara langsung oleh pasien memiliki pengaruh signifikan terhadap motivasi dokter dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Tarif jasa konsultasi untuk dokter spesialis ditetapkan sebesar Rp175.000, sementara untuk dokter spesialis konsultan mencapai Rp250.000. Tarif tersebut dinilai masih terjangkau oleh sebagian besar masyarakat, terutama jika dibandingkan dengan tingkat upah minimum regional, seperti di Kabupaten Serang sebesar Rp4.560.894 dan di Kota Cilegon sebesar Rp4.657.000. Kemampuan ekonomi masyarakat yang cukup untuk mengakses layanan spesialis secara mandiri atau melalui asuransi mendorong peningkatan ekspektasi terhadap kualitas layanan yang diterima. Pasien tidak hanya menuntut hasil pengobatan yang efektif, tetapi juga mengharapkan pengalaman pelayanan

yang prima, termasuk ketepatan waktu dan profesionalisme dokter. Dokter sebagai penyedia layanan kesehatan menangkap fenomena ini sebagai bentuk dinamika pasar, sehingga termotivasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, termasuk dengan hadir tepat waktu sesuai jadwal praktik. Dengan demikian, pola pembayaran pasien secara tidak langsung memengaruhi loyalitas dan kedisiplinan dokter spesialis dalam memberikan pelayanan, serta memperkuat komitmen mereka terhadap mutu layanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pasien.

Rumah sakit khusus vertikal cenderung memiliki nilai rata-rata waktu tunggu yang lebih besar dibandingkan rumah sakit umum vertikal; namun, hampir semua rumah sakit umum tidak dapat mencapai waktu tunggu pasien rawat jalan yang ideal, yaitu kurang dari tiga puluh menit.

Permenkes no 30 tahun 2022 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit terutama poin indikator waktu tunggu rawat jalan membutuhkan reevaluasi dan membutuhkan dukungan yang kuat dalam implementasinya. Berdasarkan penilaian di Rumah Sakit Permata, indikator ini sudah tercapai sehingga terlalu mudah untuk dicapai dengan sempurna. Di sisi lain, standar ini tidak memperhitungkan kompleksitas dan variasi kebutuhan pasien di rumah sakit pemerintah atau rumah sakit swasta yang lebih kecil. Dalam hal ini menggambarkan fenomena bahwa standar yang ditetapkan oleh Kementrian kesehatan kurang menggambarkan tantangan yang sebenarnya dihadapi rumah sakit dalam memberikan layanan, dan terlalu permisif. Penulis menyarankan agar Kementrian kesehatan memperbaharui indikator yang lebih menantang dan berlapis serta dipadukan dengan hal lain seperti efisiensi dan indeks kepuasan pasien. Apabila banyak rumah sakit yang telah mencapai indikator mutu nasional dengan mudah, maka indikator ini akan kehilangan esensi sebagai kontrol , pengawas , dan relevansi dalam perbaikan sistem pelayanan rumah sakit.

Beberapa rekomendasi usulan penerapan indikator mutu nasional waktu tunggu rawat jalan yaitu:

1. Masih kurangnya pemantauan dan evaluasi implementasi regulasi ini. Tanpa adanya monitoring yang berkala, sulit untuk mengetahui apakah indikator waktu tunggu rawat jalan sudah sesuai dengan bonus demografi.
2. Pertimbangkan penerapan standar waktu tunggu yang berjenjang. Mengingat kesiapan fasilitas rumah sakit di Indonesia tidak merata, Kemenkes dapat mempertimbangkan penerapan standar waktu tunggu yang berjenjang berdasarkan tipe dan kapasitas rumah sakit. Misalnya, rumah sakit tipe A dan B mungkin dapat menerapkan standar 60 menit, sementara rumah sakit tipe C dan D diberikan toleransi waktu yang lebih panjang secara bertahap
3. -Tidak adanya sanksi yang jelas bagi rumah sakit yang tidak mematuhi regulasi ini. Tanpa adanya konsekuensi yang tegas, rumah sakit mungkin tidak merasa tertekan untuk memenuhi target waktu tunggu yang telah ditetapkan. Namun belakangan ini dinas kesehatan setempat sering menyatakan dalam setiap rapat bahwa akan mencabut akreditasi rumah sakit bila tidak mengisi indikator mutu di website.
4. Mendorong penguatan pelayanan kesehatan primer di puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama. Hal ini ditujukan untuk mengurangi beban rumah sakit, sehingga dapat membantu mengurangi waktu tunggu di fasilitas rawat jalan rumah sakit.
5. Mendorong inovasi dan pemanfaatan teknologi dapat membantu mengurangi waktu tunggu, seperti sistem antrian elektronik, telemedicine untuk konsultasi awal, atau aplikasi mobile untuk pendaftaran dan informasi pasien
6. Mengembangkan sistem insentif dan punishment. Mempertimbangkan penerapan sistem insentif bagi rumah sakit yang berhasil mencapai dan mempertahankan standar waktu tunggu, serta punishment kepada rumah sakit yang belum mencapai standar setelah diberikan dukungan yang memadai dari dinas kesehatan setempat.

KESIMPULAN

RS Permata Serdang sebagai rumah sakit swasta non-BPJS yang berfokus pada layanan poli anak dan kebidanan telah berhasil memenuhi standar waktu tunggu rawat jalan di bawah 60 menit sesuai indikator mutu nasional (PMK No. 30 Tahun 2022), tanpa perbedaan signifikan antar poli. Namun, dengan adanya pertumbuhan 68 RS baru pada 2023, penelitian selanjutnya dapat mengembangkan beberapa aspek, seperti: (1) eksplorasi faktor pendukung efisiensi waktu tunggu (best practices, analisis sistem antrian), (2) evaluasi kesesuaian RS baru dengan standar mutu nasional melalui studi komparatif dan identifikasi tantangan adaptasi, (3) analisis pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien dan dampak klinis, (4) pengembangan teknologi (aplikasi digital, prediksi antrian) untuk optimasi layanan, (5) perluasan cakupan penelitian ke UGD/laboratorium serta perbandingan dengan RS BPJS, dan (6) studi longitudinal terkait tren waktu tunggu dan dampaknya terhadap loyalitas pasien. Implikasi kebijakan juga diperlukan untuk membantu RS baru, khususnya di bidang anak dan kebidanan, agar dapat memenuhi standar mutu secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Ajayi, I. O. O. (2002). Patients' waiting time at an outpatient clinic in Nigeria - Can it be put to better use? *Patient Education and Counseling*, *47*(2). https://doi.org/10.1016/S0738-3991(01)00183-5

Almomani, I., & AlSarheed, A. (2016). Enhancing outpatient clinics management software by reducing patients' waiting time. *Journal of Infection and Public Health*, *9*(6). https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.09.005

Anugrahsari, S., Darmadjaja, D., Rosalina, I., & Djasri, H. (2021). Pencapaian Indikator Mutu Nasional di Rumah Sakit Pendidikan. *Komisi Akreditasi Rumah Sakit*, *03*(1).

Anyanwu, O., Ezeonu, T., Orji, L., Ezeanosike, O., Ikegwuonu, C., Omeje, K., Asiegbu, V., Onwe, E., & Onyire, B. (2021). Waiting time analysis in a paediatric outpatient clinic in South East Nigeria. *Medical Science and Discovery*, *8*(2). https://doi.org/10.36472/msd.v8i2.459

Arso, S. P., Wigati, P. A., & Dkk. (2015). Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, *3*.

Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2015). Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, *3*(1996).

Bitjoli, V. O., & Buanasari, A. (2019). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Di Rsud Tobelo. *E-Journal Keperawatan*, *7*(1).

Fernandes, Ó. B., Lucevic, A., Péntek, M., Kringos, D., Klazinga, N., Gulácsi, L., Zrubka, Z., & Baji, P. (2021). Self-reported waiting times for outpatient health care services in hungary: Results of a cross-sectional survey on a national representative sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(5). https://doi.org/10.3390/ijerph18052213

Hölgyesi, Á., Tóth, B., Kozlovszky, M., Kuti, J., Weszl, M., Balázs, G., Baji, P., Kovács, L., Gulácsi, L., Zrubka, Z., & Péntek, M. (2023). Epidemiology and patients' self-reported knowledge of implantable medical devices: Results of a cross-sectional survey in Hungary. *PLoS ONE*, *18*(4). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284577

Idpo, S., Widhianthini, Arisena, G. M. K., Sukewijaya, I. M., & Krisnandika, A. A. K. (2023). STATUS OF AGRICULTURE RESOURCES SUSTAINABILITY AND AGRICULTURAL POLICY IN DENPASAR CITY, PROVINCE OF BALI, INDONESIA. *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, *23*(3). https://doi.org/10.18697/ajfand.118.21875

Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, *1*(2). https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576

Luque Ramos, A., Hoffmann, F., & Spreckelsen, O. (2018). Waiting times in primary care depending on insurance scheme in Germany. *BMC Health Services Research*, *18*(1). https://doi.org/10.1186/s12913-018-3000-6

Meila, O., Pontoan, J., & Illian, D. N. (2020). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X. *Sainstech Farma*, *13*(1).

Purnomo, W., Hariyanti, T., & Prastowo, W. (2021). Analisa Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan di RS Universitas Brawijaya. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kewirausahaan*, *5*(4). https://doi.org/10.24912/jmbk.v5i4.6904

Putra, R. M. (2021). Tinjauan Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Di Beberapa Fasilitas Kesehatan. *Administrasi & Health Information of Journal*, *2*(2).

Seckin, G., & Hughes, S. (2021). Patient-reported outcomes in a nationally representative sample of older internet users: Cross-sectional survey. *JMIR Aging*, *4*(4). https://doi.org/10.2196/16006

Shaikh, M. A., Lule, H., Bärnighausen, T., Lowery Wilson, M., & Abio, A. (2022). Self-reported involvement in road traffic crashes in Kenya: A cross-sectional survey of a nationally representative sample. *Health Science Reports*, *5*(5). https://doi.org/10.1002/hsr2.809

Widana & Muliani, P. L, W. (2020). Uji Persyaratan Analisis. In Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Wowor, A. Y., & Siswati, S. (2022). TINJAUAN LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN KLINIK SARAF. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *3*(1). https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3823