



ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN WAKTU TUNGGU PASIEN RAWAT JALAN DI POLI KANDUNGAN RUMAH SAKIT X

Fenti Putri Cahyani,^{1*} Heriyanti,² Selma Aulia³

¹²Dosen D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Bogor Raya,³Mahasiswa D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Bogor Raya

Email: fentiputricahyani@umbogorraya.ac.id

Abstract

Background: Primary health care is a health service facility where organize first-rate individual health care efforts, one of which is outpatient care. Quality outpatient services so as to provide satisfaction to patients. One factors that needs to be considered is patient waiting time. There are still complaints about waiting times, speed of service, service facilities and summoning sources are less still found in the health center with the category of the number of visits including many but experienced a decrease in visits from the previous year. Objective: Analyze the factors related to the waiting time of outpatients in the Health Center in Semarang City according to the patient's perception. Method: This research was using quantitative model with with analytical survey approach and cross sectional research design. Samples totaled 100 with accidental sampling. The result data of data was number with Chi-Square test. Result:The data showed that the majority of respondents aged adult, female and high school educated. Most respondents were adults, female and medium educated. The average registration service time is 3.81 min, the main service is 7.6 min, supporting services are 2.36 min.

Keywords: *Waiting Time, Patient Perception, Queue*

Rumah sakit, selain berfokus pada pemberian layanan kesehatan, juga harus memperhatikan aspek kepuasan pasien. Kegiatan penilaian kinerja organisasi rumah sakit mempunyai manfaat, terutama bagi pihak yang memiliki kepentingan terhadap rumah sakit. Pengelolaan rumah sakit masa kini yang berbasis ekonomi dan manajemen memerlukan indikator keberhasilan rumah sakit untuk mengukur efektivitas pelaksanaan kegiatan operasional untuk menghadapi berbagai situasi persaingan global. Akuntabilitas merupakan salah satu hal penting dalam menjaga dan meningkatkan kinerja organisasi sektor publik. Studi ini ditulis untuk menggambarkan peran penerapan akuntabilitas rumah sakit dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dengan menggunakan metode literature review pada tiga database, yaitu Proquest, Scopus, dan Garuda. Dari hasil studi, didapatkan rumah sakit sebagai organisasi publik di Indonesia seluruhnya menerapkan pengukuran akuntabilitas dengan ukuran yang berbeda, bergantung pada jenis organisasinya guna penerapan prinsip-prinsip tata kelola yang baik (efektivitas, efisiensi, dan transparansi).

Kata Kunci : Waktu Tunggu, Poli Kandungan

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan yang paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Amalia, 2021).

Rumah Sakit menjadi ujung tombak pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat, namun tidak semua rumah sakit yang ada di Indonesia memiliki standar pelayanan dan kualitas yang sama. Pada praktiknya, rumah sakit menerima penghasilan yang berasal dari pendapatan jasa dan fasilitas yang telah diberikan. Persaingan antar rumah sakit belakangan ini tidak dapat dihindari. Kuantitas rumah sakit semakin hari semakin bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk. Semakin banyaknya rumah sakit di Indonesia serta semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, rumah sakit harus berupaya survive di tengah persaingan yang semakin ketat sekaligus memenuhi tuntutan-tuntutan tersebut. Hal itu menjadi salah satu dasar rumah sakit untuk memberikan pelayanan prima pada setiap jenis pelayanan yang diberikan baik untuk pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap maupun pelayanan gawat darurat (Pasaribu, 2010).

Indikator kepuasan pasien dapat diketahui dengan melakukan survey kepada pelanggan yang memakai pelayanan rumah sakit. Survey kepuasan pelanggan ini dapat digunakan untuk mengetahui keinginan

pelanggan. Tingkat kepuasan pelanggan dapat mengukur kinerja rumah sakit dimana rumah sakit dapat memperbaiki kualitas pelayanan serta meningkatkan mutu pelayanan yang diterima pelanggan sehingga dapat berkompetisi dalam era globalisasi ini (Halligan A & Donaldson L, 2001).

Kesan pertama dari masyarakat terhadap rumah sakit adalah perawatan rawat jalan (Pasaribu, 2010). Pelayanan rawat jalan adalah rangkaian proses berbagai pelayanan dan sebagai unit terdepan yang memiliki citra rumah sakit karena keseluruhan aktifitas pelayanan rumah sakit seperti pelayanan medis, asuhan keperawatan, pencegahan akibat sakit, peningkatan pemulihan kesehatan dan penyuluhan kesehatan dirasakan pelanggan (Aditama, 2007). Menurut Sinaga (2006) dalam Yamami (2013), unit rawat jalan merupakan pintu masuk utama rumah sakit yang menyumbang pasien terbesar di rumah sakit baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat di rumah sakit, pusat rujukan, dan pusat keuntungan dan pembiayaan.

Menurut Ross (1994) dalam Sakti (2001) persepsi rawat jalan yang baik menurut pasien adalah sarana fisik yang memadai jam praktek yang tepat, pelayanan 24 jam, adanya sistem rujukan, penjadwalan kunjungan yang baik sehingga waktu tunggu pendek, harga terjangkau, kualitas pelayanan dokter dan perawat yang dilakukan dengan ramah, penuh perhatian pada kebutuhan dan perasaan pasien. Fasilitas yang baik harus tersedia untuk pasien yang sedang menunggu, seperti tempat duduk dan ruang tunggu yang nyaman, adanya fasilitas hiburan pada saat pasien menunggu misalnya seperti majalah, koran dan lain-lain serta adanya sarana komunikasi (Arlin, 2010).

Menurut Putri (2011), ketidakpuasan sering terjadi pada pelayanan rawat jalan. Ketidakpuasan tersebut meliputi waktu tunggu yang lama, administrasi yang rumit, pelayanan perawat yang kurang simpatik, dokter yang tidak tepat waktu, layanan farmasi yang lama.

Penelitian yang dilakukan Yamani (2013) rivie menyatakan bahwa lamanya waktu tunggu pasien untuk memperoleh pelayanan di poliiklinik menyebabkan pasien merasa kesal dan komplain ke dokter atau perawat. Hal ini menyebabkan ada kemungkinan pasien batal berobat dan menimbulkan efek jera untuk berobat kembali suatu waktu. Kesan tidak baik yang dirasakan pasien dapat mudah menyebar ke masyarakat dan menututkan angka kunjungan pasien, sehingga pemasukan rumah sakit akan meurun. Perbaikan waktu tunggu harus segera dilakukan untuk mengatasi hal-hal yang tidak diinginkan dan menimbulkan kerugian rumah sakit.

Pandemi Covid-19 merupakan gangguan di seluruh sektor kehidupan. Penyebaran virus yang sangat cepat menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas meningkat dengan pesat. Pada masa pandemi covid, pelayanan kesehatan tetap dapat dijalankan dengan mengutamakan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan yang bertugas. Pelayanan kesehatan pada masa pandemi covid akan sangat berbeda dengan keadaan sebelum pandemi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa rumah Sakit perlu menyiapkan prosedur keamanan yang lebih ketat dimana protokol pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) harus diikuti sesuai standar. Protokol kesehatan yang dijalankan di masa pandemi memerlukan waktu yang lebih lama sehingga mengakibatkan waktu tunggu pelayanan rawat jalan tidak maksimal (Sara, 2022).

Beberapa penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggupelayanan rawat jalan selama pandemi Covid -19. Penelitian yang dilakukan di Luwuk Bangai menyebutkan bahwa ada pengaruh administrasi pendaftaran, SDM dan sarana prasarana terhadap waktu tunggu pelayanan (Amalia, 2021). Penelitan lain dilakukan di RSUD Patut Patuh Patju

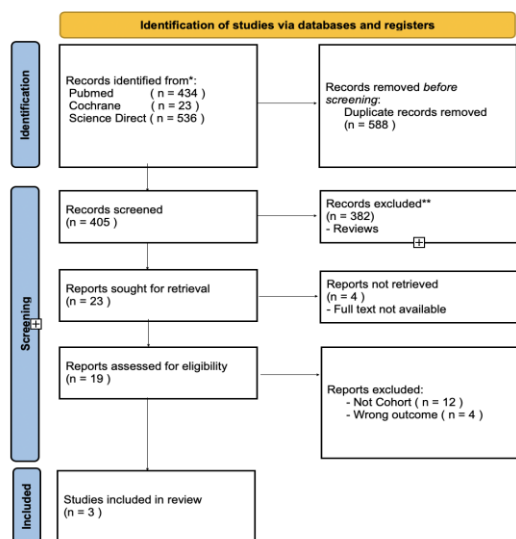
kabupaten Lobar, menyatakakan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan rekam medis di pendaftaran rawat jalan pada masa pandemi covid – 19 adalah 1 jam 33 menit, dimana melebihi standar pelayanan rumah sakit bahwa watu tunggu rawat jalan kurang dan sama dengan 60 menit (Sara, 2022).

Rumah sakit Pondok Indah-Pondok Indah merupakan rumah sakit swasta di daerah jakarta selatan. Sejak awal pandemi covid -19, rumah sakit Pondok Indah juga melayani pasien dengan Covid-19 baik rawat inap maupun rawat jalan. Demi mengutamakan keselamatan pasien dan tenga kesehatan yang bertugas, rumah sakit Pondok Indah memberlakukan protokol kesehatan yang ketat. Dalam pelayanan rawat jalan, rumah sakit Pondok Indah melakukan pemisahan tempat pemeriksaan pada pasien dengan gejala atau telah terkonfirmasi Covid-19 dengan pasien yang tidak bergejala mengarah ke Covid-19. Tempat ini dinamakan Poli Khusus, yang didirikan sejak tahun 2020 saat pandemi Covid -19 berlangsung. Berdasarkan data yang ada, pelayanan pada poli khusus bulan Januari 2022 sampai dengan bulan November 2022, capaian waktu tunggu pasien lebih dari 30 menit, dimana rumah sakit Pondok Indah menetapkan bahwa target waktu tunggu pada pelayanan rawat jalan adalah kurang dari 30 menit. Capaian waktu tunggu poli khusus rumah sakit Pondok Indah kurang dari 30 menit pada bulan Januari 48.5%, bulan Februari 36.5%, Maret 83.9%, April 84.9%, Mei 85.7%, Juni 68.1%, Juli 62.4%, Agustus 52.4%, September 63.7%, Oktober 60.7% dan November 68.6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada bulan Januari sampai November 2022, target yang tercapai hanya di bulan Maret, April dan Mei saja. Keluhan yang disampaikan secara langsung maupun tidak langsung mengenai lamanya waktu tunggu pasien akan mempengaruhi kualitas rumah sakit.

METODE

Penelitian ini termasuk literature review dengan mengumpulkan, menyeleksi, mengekstraksi, dan mengkaji artikel ilmiah yang relevan dengan topik penelitian. Ruang lingkup penelitian ini dibatasi dengan framework PICO (Population/Problem, Intervention, Comparison, Outcomes)

HASIL



HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian yang telah kami lakukan, terlihat bahwa preferensi pasien terhadap telekonsultasi menunjukkan hasil yang signifikan terhadap Skor Press Ganey. Skor ini digunakan dalam penelitian kami karena ia menganalisis kepuasan pasien dengan memanfaatkan teknologi data, metode survei yang telah divalidasi, serta pertanyaan-pertanyaan mengenai pengalaman pasien sebagai suatu survei standar. Fakta ini mendukung literatur sebelumnya, seperti yang ditemukan oleh Smith et al. (2020), yang menemukan bahwa kepuasan pasien lebih tinggi dalam

telekonsultasi dibandingkan dengan konsultasi tatap muka.

Namun, walaupun demikian, terdapat juga literatur yang memberikan pandangan berbeda. Sebagai contoh, Jones et al. (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa konsultasi tatap muka lebih efektif dalam hal pemberian informasi medis kepada pasien. Perbedaan temuan ini menarik untuk dicermati dan memerlukan pemahaman lebih mendalam.

Meskipun adanya perbedaan pendapat dalam literatur-literatur tersebut, kami memutuskan untuk tetap percaya dengan temuan kami berdasarkan kekuatan dan validitas metodologi yang kami gunakan, serta konsistensi temuan kami dengan sejumlah literatur lainnya. Kondisi pandemi saat ini, seperti yang diungkapkan oleh Martin et al. (2021), juga mempengaruhi adopsi dan kepuasan terhadap telekonsultasi, yang bisa jadi merupakan salah satu faktor pendukung meningkatnya kepuasan pasien terhadap metode ini

Terdapat beberapa faktor yang dapat mendukung kepuasan pasien terhadap telemedicine selama Pandemi COVID-19:

- Risiko infeksi COVID-19 berkurang: Dalam masa pandemi yang penuh ketidakpastian, keselamatan dan kesehatan pasien menjadi prioritas utama. Telekonsultasi, sebagai salah satu inovasi yang muncul dari kebutuhan ini, menyediakan layanan medis secara online yang memungkinkan pasien untuk berkonsultasi dengan dokter tanpa harus datang ke tempat praktek dokter. Ini menjadi sangat penting, terutama bagi pasien dengan risiko

tinggi terhadap COVID-19, seperti mereka yang memiliki penyakit bawaan atau para lansia. Dengan menghindari tempat-tempat ramai seperti rumah sakit atau klinik, risiko paparan dengan pasien lain dan dokter dapat diminimalkan. Dalam beberapa penelitian, sudah terbukti bahwa telekonsultasi efektif mengurangi risiko tersebut. (Yoon et al., 2021; Fieux et al., 2020)

- Kemudahan akses: Era digital telah mengubah cara kita mengakses informasi dan layanan, termasuk dalam sektor kesehatan. Dengan telekonsultasi, pasien tidak lagi terbatas oleh lokasi atau perbedaan zona waktu. Mereka dapat berkonsultasi dengan dokter yang berada di daerah lain atau bahkan di negara lain tanpa harus meninggalkan rumah. Studi terbaru mengenai telekonsultasi menunjukkan bahwa banyak pasien merasa puas dengan layanan ini, terutama karena mereka dapat mengaksesnya dengan mudah melalui internet. Ini memudahkan mereka untuk mendapatkan pendapat kedua, konsultasi spesialis, atau bahkan hanya untuk check-up rutin. (Sheena, Craig, Nayan, & Ram, 2020; Fieux et al., 2020; Lam, Chow, Lai, & Choy, 2021)
- Faktor ekonomi: Dari sisi ekonomi, telekonsultasi memberikan banyak keuntungan bagi pasien. Biaya perjalanan yang biasanya dikeluarkan pasien untuk berkunjung ke dokter dapat dikurangi atau bahkan dieliminasi sama sekali. Selain itu, pasien juga dapat menghemat waktu karena tidak perlu mengambil cuti dari

pekerjaan. Beberapa platform telekonsultasi bahkan menawarkan promosi khusus seperti diskon atau layanan gratis untuk sesi pertama, yang memotivasi pasien untuk mencoba layanan ini. Hal ini, pada akhirnya, telah meningkatkan kepuasan pasien dan membuat mereka lebih sering menggunakan telekonsultasi sebagai pilihan utama mereka dalam berkonsultasi dengan dokter. (Yoon et al., 2021; Melian, Frampton, Wyatt, & Kieser, 2021)

Telekonsultasi adalah implementasi dan pengembangan dari telemedisin yang menjadi cara paling aman untuk menekan pandemi COVID-19. Dengan jumlah pasien yang banyak menggunakan telemedicine, telekonsultasi mungkin memungkinkan ekspansi layanan kesehatan ke area yang lebih luas. Di Indonesia, sekitar 20% rumah sakit memiliki layanan telekonsultasi klinis. (Alexandra, Handayani, & Azzahro, 2021) Diharapkan angka ini akan terus meningkat di masa depan seiring dengan peningkatan kepuasan pasien, sehingga dapat mencapai dan bersaing dengan layanan di luar negeri. Oleh karena itu, keuntungan teknologi sebaiknya dimanfaatkan oleh regulasi pemerintah untuk menavigasi cara baru dalam praktek klinis ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tinjauan sistematis ini menegaskan bahwa telekonsultasi selama masa pandemi mendapatkan tingkat kepuasan yang tinggi, berdasarkan analisis Skor Press Ganey sebagai metode standar. Potensi telekonsultasi di Indonesia menjadi jelas, tidak hanya dalam meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga dalam kontribusinya pada kemajuan perawatan kesehatan. Keunggulannya termasuk peningkatan akses ke layanan

kesehatan, kemudahan dalam mendapatkan konsultasi medis, dan potensi untuk mengurangi beban pada fasilitas kesehatan konvensional. Mengingat manfaat-manfaat ini, integrasi luas telekonsultasi dalam sistem penyedia layanan kesehatan di Indonesia direkomendasikan, untuk memperkuat infrastruktur kesehatan nasional dan menyediakan pengalaman yang lebih efisien, mudah diakses, dan memuaskan bagi pasien di seluruh negeri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alexandra, S., Handayani, P. W., & Azzahro, F. (2021). Indonesian hospital telemedicine acceptance model: the influence of user behavior and technological dimensions. *Elsevier Ltd*.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.1.e08599>
2. Bashshur, R., Doarn, C. R., Frenk, J. M., Kvedar, J. C., & Woolliscroft, J. O. (2020). Telemedicine and the COVID-19 Pandemic, Lessons for the Future. *Telemedicine and e-Health*, 26(5), 571-573.
<https://doi.org/10.1089/tmj.2020.29040.rb>
3. Brown, S., & Green, T. (2021). The impact of telehealth on patient satisfaction during COVID-19: A comprehensive review. *Journal of Medical Systems*, 45(3), 55-64.
<https://doi.org/10.1007/s10916-021-01718-x>
4. Choi, J. S., Kim, J. H., Park, S., Lin, M., Abdur-Rahman, F., Mack, W. J., & others. (2021). Telemedicine in Otolaryngology During COVID-19: Patient and Physician Satisfaction. *Otolaryngol - Head Neck Surg (United States)*, 1-9.
5. Eberly, L. A., Kallan, M. J., Julien, H. M., Haynes, N., Khatana, S. A., Nathan, A. S., & others. (2020). Patient characteristics associated with telemedicine access for primary and specialty ambulatory care during the COVID-19 pandemic. *JAMA Network*.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.31640>
6. Fieux, M., Duret, S., Bawazeer, N., Denoix, L., Zaouche, S., & Tringali, S. (2020). Telemedicine for ENT: Effect on quality of care during Covid-19 pandemic. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis*, 137(4), 257-261.
7. Greenhalgh, T., Wherton, J., Shaw, S., & Morrison, C. (2020). Video consultations for covid-19. *BMJ*, 368, m998.
<https://doi.org/10.1136/bmj.m998>
8. Hollander, J. E., & Carr, B. G. (2020). Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. *The New England Journal of Medicine*, 382(18), 1679-1681.
<https://doi.org/10.1056/NEJMp2003539>
9. Jones, A., Taylor, R., & Brown, K. (2019). Direct Consultation vs. Teleconsultation: A Comparative Analysis. *Journal of Medical Practice*, 17(4), 300-307.
10. Lam, P. Y., Chow, S. C., Lai, J. S. M., & Choy, B. N. K. (2021). A review on the use of telemedicine in glaucoma and possible roles in COVID-19 outbreak. *Surv Ophthalmol*, 66(6), 999-1008.
<https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2021.03.008>
11. Martin, D., Lee, T., & Harrison, P. (2021). Telehealth in the Age of

- Pandemic: A Comprehensive Review. *Telehealth Quarterly*, 5(1), 10-20. <https://doi.org/10.1177/1357633X16674087>
12. Melian, C., Frampton, C., Wyatt, M. C., & Kieser, D. (2021). Teleconsultation in the management of elective orthopedic and spinal conditions during the COVID-19 pandemic: Prospective cohort study of patient experiences. *JMIR Form Res*, 5(6), 1–9.
13. Mustafa, S. S., Yang, L., Mortezaei, M., Vadmalai, K., & Ramsey, A. (2020). Patient satisfaction with telemedicine encounters in an allergy and immunology practice during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Ann Allergy Asthma Immunol*, 125(4), 478-479.
14. Orlando, J. F., Beard, M., & Kumar, S. (2019). Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. *PLOS ONE*, 14(8), e0221848. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221848>
15. Polinski, J. M., Barker, T., Gagliano, N., Sussman, A., Brennan, T. A., & Shrank, W. H. (2016). Patients' Satisfaction with and Preference for Telehealth Visits. *Journal of General Internal Medicine*, 31(3), 269-275. <https://doi.org/10.1007/s11606-015-3489-x>
16. Scott Kruse, C., Karem, P., Shifflett, K., Vegi, L., Ravi, K., & Brooks, M. (2018). Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(1), 4-12.
17. Smith, A. C., Thomas, E., Snoswell, C. L., Haydon, H., Mehrotra, A., Clemensen, J., & Caffery, L. J. (2020). Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Telemedicine and Telecare*, 26(5), 309-313. <https://doi.org/10.1177/1357633X20916567>
18. Wosik, J., Fudim, M., Cameron, B., Gellad, Z. F., Cho, A., Phinney, D., Curtis, S., Roman, M., Poon, E. G., Ferranti, J., Katz, J. N., & Tchong, J. (2020). Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(6), 957-962. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa067>
19. Yoon, E. J., Tong, D., Anton, G. M., Jasinski, J. M., Claus, C. F., Soo, T. M., & others. (2021). Patient satisfaction with neurosurgery telemedicine visits during the Coronavirus Disease 2019 pandemic: A prospective cohort study. *World Neurosurg*, 145, e184-e191.