



Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien: Studi Kualitatif di Puskesmas Padang Bulan

Elisabeth Isima Banjarnahor¹, Chrismis Novalinda Ginting^{2*}, Putranto Manalu², Ermi Girsang²

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

²Departemen Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

ARTICLE INFO

Article Type:
Research

Article History:
Received: 06/3/2023
Accepted: 07/1/2023

Corresponding author
Email: chrismis@unprimdn.ac.id

ORIGINAL ARTICLE

ABSTRACT

Introduction: Several studies have revealed a relationship between waiting time and patient satisfaction levels. This is a serious concern for healthcare managers and policy makers as it can affect organizational efficiency. Waiting time and consultation duration are key factors that affect patient and customer satisfaction. This study aims to analyze the length of waiting time for patient services. The research was conducted at Puskesmas Padang Bulan in Medan City from January to March 2023. This research is qualitative research using a case study design. Data were collected through interviews with 5 informants (primary data) using in-depth interview guidelines. The researchers also conducted observations and document studies to obtain supporting data. Data analysis consisted of three simultaneous activities: data reduction, data presentation, and drawing or testing conclusions. The results showed that the inputs indicated that regulations such as SOPs for outpatient services were well understood and implemented by officers. All support facilities can be provided by the health center. However, the availability of an adequate internet network still cannot be met. In addition, the number of human resources is still considered insufficient. The process shows that the entire outpatient service flow has been implemented well. The preparation of medical records has met minimum service standards because the location of patient registration, billing, and polyclinics is close together, the medical records stored on shelves are well organized and the filing system is regular so that staff can easily search for medical records. It takes an average of 10-15 minutes for a doctor to see a patient. The output shows that the length of service for outpatients at the Padang Bulan Health Centre is in the medium category (30-60 minutes).

Keywords: Outpatient Services, Waiting Time, Primary Health Center.

ABSTRAK

Pendahuluan: Beberapa penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan antara waktu menunggu dan tingkat kepuasan pasien. Hal ini menjadi perhatian serius bagi manajer layanan kesehatan dan pembuat kebijakan karena dapat mempengaruhi efisiensi organisasi. Waktu menunggu dan durasi konsultasi menjadi faktor kunci yang memengaruhi kepuasan pasien dan pelanggan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lama waktu tunggu pelayanan pasien. Penelitian dilakukan di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan mulai bulan Januari sampai dengan Maret 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan desain studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara pada 5 orang informan (data primer) dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam. Peneliti juga melakukan observasi dan studi dokumen untuk memperoleh data-data pendukung. Analisis data terdiri dari tiga kegiatan secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada input terlihat bahwa regulasi seperti SOP pelayanan rawat jalan telah dipahami dan dijalankan dengan baik oleh petugas. Sarana penunjang semua lokasi dapat dilengkapi oleh pihak puskesmas. Namun ketersediaan jaringan internet yang memadai masih belum dapat dipenuhi. Selain itu jumlah SDM masih dirasakan kurang memadai. Pada proses terlihat bahwa seluruh alur pelayanan rawat jalan telah dijalankan dengan baik. Penyiapan dokumen rekam medis telah memenuhi standar layanan minimal karena lokasi pendaftaran pasien, pengisian dan poliklinik berdekatan, catatan medis yang tersimpan di rak penyimpanan terorganisir dengan baik, dan sistem pengarsipannya teratur sehingga staf dapat dengan mudah mencari catatan medis. Proses pemeriksaan pasien oleh dokter membutuhkan waktu rata-rata 10-15 menit. Pada output terlihat bahwa lama waktu pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Padang Bulan berada pada pada kategori sedang (30 – 60 menit).

Kata Kunci: Pelayanan Rawat Jalan, Waktu Tunggu, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan usaha yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memenuhi ekspektasi dan sikap yang dapat menghasilkan kepuasan bagi penduduk yang menerima layanan tersebut (Zarei, et al., 2014). Kepercayaan publik terkait dengan kualitas dan waktu tunggu pelayanan menjadi faktor penentu kepuasan masyarakat (Sahoo & Ghosh, 2016). Setiap orang berhak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia (Nampewo, Mike, & Wolff, 2022). Oleh karena itu, pemerintah harus memastikan bahwa akses ke layanan kesehatan yang tepat waktu, terjangkau, dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan (Levesque, Harris, & Russell, 2013). Puskesmas sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan tingkat primer yang dimiliki oleh pemerintah perlu terus meningkatkan kualitas pelayanannya agar mampu menyediakan layanan yang lebih cepat, lebih murah, lebih aman, dan lebih mudah dijangkau (Mahendradhata et al., 2017).

Kementerian Kesehatan menentukan waktu tunggu melalui standar pelayanan minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan harus dipatuhi oleh setiap puskesmas dalam memberikan layanan rawat jalan. Waktu tunggu tersebut harus kurang dari atau sama dengan 60 menit. Memberikan pelayanan yang tepat waktu berarti memperhatikan lamanya waktu tunggu pasien di fasilitas kesehatan, dimulai dari saat pasien mendaftar di loket, mengantre, dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat, atau bidan. Waktu tunggu tersebut dapat dikategorikan menjadi lebih dari 60 menit (kategori lama), 30-60 menit (kategori sedang), dan kurang dari 30 menit (kategori cepat) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Pasien yang beranggapan tidak menerima pelayanan kesehatan yang optimal dan harus menunggu dalam antrian yang lama, serta respon kurang ramah dari petugas kesehatan akan membuat pasien merasa bahwa layanan kesehatan yang diberikan kurang memuaskan (Febriyanti & Kurniadi, 2013). Apabila pasien harus menunggu terlalu lama untuk mendaftar rawat jalan, hal tersebut akan mengurangi kenyamanan mereka dan berdampak pada citra penyedia layanan kesehatan yang pada akhirnya dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien di masa depan (Al-Nemer et al., 2015).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Mohebbifar et al. (2013) di Iran, diperoleh hasil bahwa waktu tunggu pasien rawat jalan di klinik mata dengan rata-rata 245 menit untuk setiap pasien mengalokasikan waktu paling lama di antara klinik lainnya. Klinik ortopedi memiliki waktu tunggu yang paling minimal dengan rata-rata 77 menit per pasien. Total rata-rata waktu tunggu untuk setiap pasien di rumah sakit pendidikan dalam penelitian ini adalah sekitar 161 menit. Hasil penelitian Sæther et al. (2019) menunjukkan bahwa dari daftar tunggu yang kosong dan dengan kapasitas yang sama dengan permintaan, waktu tunggu menjadi 7 kali lebih lama ketika menggunakan prioritas dibandingkan dengan tanpa prioritas. Penentuan prioritas juga dapat menyebabkan pemanfaatan sumber daya yang buruk dan efek jangka pendek dari kapasitas tambahan. Namun, departemen-departemen di mana penentuan prioritas menyebabkan waktu tunggu yang lama dapat memperbaiki situasi mereka dengan meningkatkan kapasitas di atas permintaan untuk sementara waktu dan memperkenalkan "siapa cepat dia dapat" sebagai pengganti penentuan prioritas. Dengan "siapa cepat dia dapat", pasien akan diberi janji temu awal berdasarkan urutan kedatangan mereka, tanpa mempertimbangkan kondisi kesehatan atau prioritas lainnya.

Hasil studi Nugraheni (2017) menunjukkan bahwa waktu tunggu rata-rata untuk pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 di Kota Kediri adalah 55,45 menit (kategori sedang). Waktu tunggu yang lama disebabkan oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan ruangan, keterbatasan petugas bagian loket yang juga mengambil berkas rekam medis, dan ketidakdisiplinan dari poli dalam mengembalikan berkas rekam medis pasien. Semua faktor ini dapat menghambat pekerjaan di bagian pencatatan rekam medis dan menyebabkan waktu tunggu pelayanan menjadi kurang optimal. Dari hasil studi yang dilakukan Bustani et al. (2015) di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Provinsi Sulut memperlihatkan bahwa waktu tunggu di BKMM Provinsi Sulut masih tergolong lama (> 60 menit). Hal ini disebabkan jumlah pasien yang banyak, kurangnya petugas di loket pendaftaran dan BPJS, gangguan koneksi internet, pendistribusian berkas rekam medik yang sering terlambat, keterbatasan ruangan yang ada, dan keterbatasan SDM yang mempunyai keahlian di bidang refraksi dan rekam medik.

Namun, urbanisasi yang cepat dan transformasi sosioekonomi yang terjadi telah menciptakan kebutuhan mendesak untuk menilai seberapa baik layanan yang diberikan. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh ekspektasi yang lebih tinggi dari masyarakat umum dalam kaitannya dengan perawatan kesehatan dan bagaimana kepuasan mereka berdampak pada perilaku tertentu yang berhubungan dengan kesehatan seperti kepatuhan, menepati janji, dan penggunaan layanan medis. Kepuasan dapat didefinisikan sebagai sejauh mana pengalaman individu dibandingkan dengan harapannya (Mohamed et al., 2015). Kepuasan pasien terkait dengan sejauh mana kebutuhan perawatan kesehatan umum dan kebutuhan khusus kondisi terpenuhi, kemampuan dokter untuk mengkomunikasikan tindakan dan pemikirannya secara memadai, dan kesesuaian antara intervensi yang diinginkan dan yang diterima oleh pasien (Al-Doghhaither, et al., 2001). Mengevaluasi sejauh mana pasien puas dengan layanan kesehatan secara klinis relevan, karena pasien yang puas lebih mungkin untuk mematuhi pengobatan, mengambil peran aktif dalam perawatan mereka sendiri, terus menggunakan layanan perawatan medis dan tidak terus menerus berusaha untuk berganti dokter. Selain itu, para dokter juga dapat memperoleh manfaat dari survei kepuasan karena dapat mengidentifikasi area potensial untuk perbaikan dan pengeluaran kesehatan dapat dioptimalkan melalui perencanaan dan evaluasi yang dipandu oleh pasien (Al-Abri & Al-Balushi, 2014; Vahdat, et al., 2014).

Puskesmas Padang Bulan Medan adalah puskesmas rawat jalan dengan luas wilayah kerja secara keseluruhan yaitu 540 Ha serta total jumlah penduduk sebanyak 40.560 orang. Berdasarkan data kunjungan pasien pada tahun 2019, pasien rawat jalan sebanyak 33.194 orang. Berdasarkan survei awal penelitian pada awal bulan Januari 2021 melalui wawancara dengan 8 pengunjung yang datang berobat didapati pasien mengeluh tentang masih lamanya pelayanan yang diberikan. Pasien mengantri menunggu panggilan ke poli umum untuk berobat dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan sampai selesai mendapatkan pelayanan membutuhkan waktu sekitar lebih dari 60 menit (lebih dari 1 jam) untuk 1 (satu) orang pasien. Peneliti ini bertujuan untuk menganalisis lama waktu tunggu pelayanan pasien di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif yang menggunakan desain studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Padang Bulan yang terletak di Kota Medan mulai bulan Januari sampai dengan Maret 2023. Dalam menentukan subyek penelitian atau informan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan prosedur purposive yaitu salah satu teknik sampling non random sampling di mana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kuncinya adalah Kepala Puskesmas Padang Bulan, petugas di loket pendaftaran, petugas inventaris, dan petugas di ruang pemeriksaan (poli). Informan triangulasi yaitu pasien yang dalam hal ini sebagai pemberi informasi data terkait kualitas pelayanan yang dirasakan.

Data primer diperoleh dengan menggunakan panduan wawancara. Sedangkan data sekunder dalam peneliti ini adalah peraturan kerja dalam pelayanan publik di lingkungan Puskesmas Padang Bulan. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terstruktur karena peneliti menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data yang dicari. Peneliti juga melakukan observasi di lingkungan Puskesmas Padang Bulan berupa observasi sarana penunjang pelayanan serta ketepatan jam buka pelayanan dengan cara datang lebih awal dan ikut antri menunggu. Tak hanya itu observasi juga dilakukan dengan melihat aktivitas petugas pemberi pelayanan dan kecepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Data kemudian dianalisis secara bersamaan dalam tiga kegiatan yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Padang Bulan dan diperoleh data dari wawancara mendalam terhadap informan. Informan pada penelitian ini terdiri dari Kepala Puskesmas

(IF01), petugas bagian pendaftaran (IF02), petugas inventaris (IF03), dan petugas bagian pelayanan rawat jalan (IF04) di Puskesmas Padang Bulan. Sedangkan untuk informan triangulasi terdiri dari 3 orang pasien (IT01, IT02, dan IT03).

1. Input

a. Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara dengan responden penelitian diketahui bahwa sumber daya manusia dalam kegiatan pelayanan rawat jalan antara lain adalah dokter, perawat dan petugas administrasi. Berikut kutipan wawancaranya:

"... kita itu ada yang kasih pelayanan rawat jalan ya dokter, perawat juga. Sejauh ini, SDM yang ada bisa kita maksimalkan. Kita juga punya petugas untuk bagian rekam medis." (IF01)

"... saya sendiri dan teman satu lagi, supaya pasien antri ngga panjang kali, kan kasian..." (IF02)

"... ya kita biasanya perawat, trus dokter udah pasti lah ya untuk tegakkan diagnosa. Kan kalo kita ngga boleh..." (IF04)

Berdasarkan hasil observasi, peneliti melihat bahwa terdapat SK Penugasan yang terdiri dari tim tenaga kesehatan pada pelayanan rawat jalan. Petugas pelaksana ditunjuk langsung oleh kepala puskesmas untuk terlibat dalam kegiatan. Pelayanan yang diberikan masih dirasakan kurang maksimal oleh pasien, terutama pada bagian pendaftaran. Selain itu pasien juga menyatakan bahwa petugas kurang ramah dalam memberikan pelayanan.

"... agak lama juga nunggu pas mau daftar, trus kadang-kadang jumpa sama perawat yang ngga ramah." (IT03)

b. Kebijakan/Regulasi

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa regulasi yang melandasi pelayanan rawat jalan sudah tersedia dan dapat dipahami dengan baik oleh petugas. Regulasi berupa kebijakan/peraturan dan SOP merupakan pegangan bagi suatu organisasi dalam menjalankan program-programnya. Begitu juga dengan halnya pelayanan rawat jalan juga memiliki landasan kebijakan maupun peraturan pendukung dalam pelaksanaan kegiatannya. Dari hasil wawancara dengan responden, diketahui bahwa kebijakan/peraturan berupa SOP telah disusun untuk menunjang pelayanan rawat jalan.

"... tim kita itu sudah dikasi sosialisasi soal SOP. SOP pelayanan ada, pendaftaran ada, rekam medis ada juga." (IF01)

"... untuk SOP pendaftaran ada, jadi kita kerja ngikutin itu sebagai panduan." (IF03)

Puskesmas juga menyediakan bagan alur pelayanan rawat jalan yang ditempel pada dinding dekat bagian pintu masuk. Bagan tersebut dibuat dengan tujuan mempermudah pasien memahami alur pelayanan yang akan mereka akses.

"... ada bagan alur pelayanan rawat jalan." (IF02)

"... ada alurnya, jadi pasien kita ngga bingung lagi." (IF03)

c. Sarana

Ketersediaan sarana juga berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan, karena tanpa sarana yang memadai akan mengganggu jalannya kegiatan. Hasil pengamatan mengenai sarana penunjang kegiatan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Sarana Pelayanan Rawat Jalan.

Kegiatan	Jenis Sarana	Kondisi
Ruang tunggu pasien	Kursi	Baik
	Mesin antrian	Baik
	Komputer	Baik
	Media hiburan	Baik
	Toilet	Baik
Ruang periksa	Alat-alat pemeriksaan	Baik
	Bed	Baik
	Kursi dan meja	Baik
Penunjang	Lahan parkir	Baik

Dari hasil wawancara dengan responden penelitian diketahui bahwa ketersediaan sarana sudah mencukupi. Sarana penunjang semua sudah dapat dilengkapi oleh pihak puskesmas. Namun ketersediaan jaringan internet yang memadai masih belum dapat dipenuhi.

"... udah okelah, kita juga anggarkan untuk pemeliharaan sarana supaya bisa bagus terus dan berfungsi." (IF02)

"... kita sih pengennya ya adalah jaringan internet yang oke, jadi bisa maksimal kerja." (IF02)

2. Proses

a. Pendaftaran

Pola kedatangan pasien yang sangat ramai pada pagi hari mempengaruhi hasil observasi yang dilakukan peneliti dalam proses alur rawat jalan. Banyak pasien yang tiba di puskesmas sebelum loket pendaftaran dibuka dan peneliti melihat bahwa sebelum meja pendaftaran dibuka, beberapa orang sudah hadir untuk mengambil nomor antrian.

"... biasanya mereka itu ada yang datang sebelum jam delapan, kita kan buka mulai pelayanan jam delapan pagi. Mereka itu kadang-kadang udah ada yang nunggu empat lima orang, udah ada, karena mungkin mereka mengharapkan kalau lebih pagi datang bisa lebih dapatkan antrian yang awal, karena di sini kan menggunakan nomor antrian." (IF02)

"... iya, pendaftaran baru buka setengah delapan, sedangkan pasien sudah ramai nunggu di loket." (IF04)

Peneliti juga mewawancarai pasien sebagai informan triangulasi untuk mengklarifikasi keterangan dari pihak puskesmas. Berikut kutipan wawancaranya.

"... habis ambil nomor antrian kami nunggu dipanggil untuk periksa." (IT01)

"... tergantung rame atau nggak nya yang mau periksa, tapi biasanya saya cuma antri 10-15 menit an lah sebelum dipanggil." (IT03)

Dapat disimpulkan bahwa alur pendaftaran yang dilaksanakan sudah sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh puskesmas. Awalnya, pasien akan mengambil nomor antrian dari mesin yang telah disiapkan, dan selanjutnya petugas pendaftaran akan memanggil nomor antrian tersebut secara berurutan.

b. Penyiapan dokumen rekam medis

Setelah melakukan pendaftaran, maka petugas akan memeriksa kelengkapan berkas untuk memastikan riwayat berobat pasien. Hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa penyiapan dokumen rekam medistelah memenuhi standar layanan minimal karena lokasi pendaftaran pasien, pengisian dan poliklinik berdekatan, catatan medis yang tersimpan di rak penyimpanan terorganisir dengan baik, dan sistem pengarsipannya teratur sehingga staf dapat dengan mudah mencari catatan medis.

“... rata-rata di bawah 10 menitan lah, kan sudah ada SOP yang jadi pedoman kami untuk siapkan RM.” (IF03)

Kecepatan penyediaan catatan medis dipengaruhi oleh faktor seperti pengaturan yang rapi dan sesuai nomor rekam medis pada rak penyimpanan, sehingga mempermudah staf dalam mencari catatan medis. Selain itu, petugas memang telah memiliki masa kerja yang cukup lama sehingga telah terbiasa melakukan pekerjaan dengan cepat. Namun hambatan yang dihadapi pada bagian rekam medis adalah minimnya SDM.

“... kalau petugas kita bagian RM memang udah seniorlah, jadi ngga diragukan lagi soal kecepatannya. Rata-rata mereka sudah bekerja di sini 4 tahunan lah.” (IF01)

“kita kan cuma sedikit petugas bagian RM, jadi kadang-kadang kewalahan juga kalo lagi ramai kunjungan. Pinginnya kan pasien cepet terlayani, jadi ya kalo bisa tambahi lah petugasnya.” (IF03)

c. Pemeriksaan

Proses pemeriksaan dimulai dari pemeriksaan yang dilakukan oleh perawat seperti pengukuran tekanan darah kemudian pasien diperiksa oleh dokter. Proses pemeriksaan pasien oleh dokter membutuhkan waktu rata-rata 10-15 menit.

“Kalau yang di poli ini kan membantu dokter ya, ngukur tensi, ngukur tinggi badan, berat badan.” (IF01)

“... secara normalnya, 10 menit dia menunggu, dipanggil dia ke dalam mungkin ketemu dokternya sekitar 15 menit, sampai situ nanti dokternya akan bilang ke dia, apakah dia langsung mengambil resep, apakah periksa lab. Kalau dia periksa lab berarti dia harus punya nomor antrian. mengambil nomor antrian lagi, periksa lab lagi bisa juga habis waktu sampai 15 menit.” (IF04)

Peneliti juga mewawancarai pasien sebagai informan triangulasi untuk mengklarifikasi keterangan dari pihak puskesmas. Berikut kutipan wawancaranya.

“... kalo saya sih ngga pernah itung-itung waktu gitu. Cuma kadang agak lama kalo saya disuruh tunggu hasil lab. Tapi ngga sampai setengah jam. Kalo periksa-periksa aja, cepet kok, kan dokter udah banyak yang nunggu di luar.” (IT01)

Hambatan yang ditemui adalah keterbatasan SDM, sehingga jika jumlah pasien banyak dapat menyulitkan petugas untuk melayani.

“Iya terbatas, karena nanti yang satu bisa tugas ke lapangan, yang satu pertemuan di zoom, belum lagi ada yang bikin laporan, laporan yang mendesak kan gitu yang harus selesai, terpaksa dia dialihkan dulu ke tempat yang buat laporan, terkendala lah ini, kita carilah penggantinya.” (IF01)

3. Output

Berdasarkan hasil observasi langsung di lapangan untuk lama waktu pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Padang Bulan berada pada pada kategori sedang (30–60 menit). Hasil observasi langsung waktu tunggu pasien dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil observasi langsung waktu tunggu pasien di Puskesmas Padang Bulan

Nomor Antrian	Loket Nomor Pendaftaran	Rekam Medis		Pemeriksaan		Apotik		Waktu Tunggu (menit)
		Masuk	Selesai	Masuk	Selesai	Masuk	Selesai	

1	08.00	08.10	08.13	08.17	08.30	08.45	08.45	08.49	49
2	08.00	08.10	08.13	08.15	08.33	08.43	08.43	08.48	48
3	08.00	08.10	08.13	08.20	08.30	08.40	08.40	08.45	45
4	08.00	08.13	08.14	08.17	08.36	08.43	08.43	08.50	50
5	08.00	08.13	08.14	08.20	08.36	08.50	08.50	08.53	53
6	08.01	08.19	08.28	08.33	08.36	08.48	08.48	08.53	52
7	08.01	08.20	08.28	08.34	08.37	08.48	08.48	08.55	54
8	08.01	08.22	08.28	08.33	08.36	08.50	08.50	08.56	55
9	08.01	08.23	08.28	08.35	08.38	08.51	08.51	08.59	58
10	08.01	08.26	08.28	08.34	08.37	08.49	08.49	08.58	57

Guna memverifikasi hasil pengamatan, peneliti juga mewawancarai informan triangulasi. Pasien menyatakan bahwa pelayanan yang mereka terima dari mulai meja pendaftaran hingga mendapatkan obat berkisar kurang dari satu jam. Berikut kutipan wawancaranya.

“... nggak, nggak nyampe berjam-jam lah. Sejam aja nggak nyampe kurasa. Tapi kalo pasien lain, kurang tau aku ya, kan abis berobat ini aku harus ke pasar lagi, jualan.” (IT02)

“... kalo ditanya menitnya, nggak pernah kuhitung bu. Tapi kalo seingatku, tiap aku berobat, nggak pernah sampe sejam. Kan cuma tensi-tensi sama suntik palingan. Abis dapat obat, aku langsung balik ke rumah.” (IT03)

PEMBAHASAN

Fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas yang memberikan pelayanan kepada pasien harus dievaluasi dengan mengintegrasikan pandangan, kebutuhan, dan nilai-nilai pasien. Salah satu prediktor yang kuat tentang kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan adalah waktu tunggu. Jika waktu tunggu yang dihabiskan dari kedatangan hingga penyelesaian kunjungan terlalu lama, hal ini akan berhubungan dengan tingkat kepuasan yang rendah. Rawat jalan memiliki beban yang sangat tinggi terutama di daerah pinggiran kota yang kurang terlayani dan sumber daya manusia yang tidak memadai sehingga mempengaruhi kepuasan pasien yang buruk. Keterbatasan sistem komputer untuk mengelola pasien, terutama dalam penyimpanan dan pengambilan catatan secara manual, juga dapat memperpanjang waktu tunggu pasien (Nabbuye-Sekandi et al., 2011). Selain itu, variasi kebutuhan masing-masing membuat waktu tunggu pasien menjadi bertambah. Pemeriksaan tambahan yang diperlukan oleh tenaga medis membuat pasien membutuhkan waktu yang lebih banyak sebelum menyelesaikan kebutuhan medisnya. Durasi ini tentu saja berbeda dengan pasien yang tidak memerlukan pemeriksaan tambahan atau pelayanan penunjang lainnya.

Masyarakat seharusnya menggunakan puskesmas sebagai tempat utama untuk pelayanan kesehatan karena biayanya yang murah, tetapi pada kenyataannya, banyak orang lebih memilih untuk berkonsultasi dengan dokter praktek atau petugas kesehatan lainnya. Hal ini disebabkan oleh persepsi negatif masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh puskesmas, seperti pelayanan yang terkesan kurang memadai, baik dari segi fasilitas dan tenaga medis, serta kurangnya keramahan petugas kesehatan dan kurangnya disiplin petugas sehingga pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan (Gozali, 2013).

Unit pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas merupakan bagian terdepan dari pelayanan. Pada unit tersebut harus menyediakan informasi penting tentang data sosial pasien dan pemberi layanan harus berpenampilan rapi serta berkomunikasi dengan aktif untuk mendukung pelayanan. Petugas harus melayani pasien dengan cepat, ramah, sopan, tertib, dan tanggung jawab. Agar pelayanan medis sesuai dengan keinginan masyarakat, penyedia layanan kesehatan perlu umpan balik dari pasien dalam bentuk tanggapan dan penilaian sebagai bahan evaluasi (WHO, 2018). Puskesmas berusaha untuk menghasilkan kinerja terbaik untuk memuaskan pasien. Sistem rekam medis adalah dasar dari sistem informasi kesehatan dan diatur melalui surat keputusan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes, PER/III/2008. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan kesehatan pada unit rawat jalan berada pada kategori sedang.

Idealnya lama waktu tunggu pasien yang dihitung mulai dari pasien mendaftar hingga mendapatkan pelayanan oleh dokter adalah tidak lebih dari satu jam. Hal ini sesuai dengan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal disebutkan bahwa standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan \leq 60 menit (Satrianegara, 2014). Pentingnya respon time atau waktu tunggu yang cepat telah menjadi topik yang penting dalam persaingan layanan di industri kesehatan. Kinerja yang efektif dan efisien dari layanan kesehatan sangat bergantung pada manajemen yang baik oleh pihak penyedia layanan kesehatan. Dengan manajemen yang baik, kondisi pelayanan dapat dihasilkan sesuai dengan harapan dan kepuasan pasien (Bombard et al., 2018). Literatur menyebutkan ada tiga penyebab utama sebagai faktor yang berkontribusi terhadap waktu tunggu pasien yang lama, yaitu waktu pendaftaran (37%), kurangnya jumlah petugas meja pelayanan (*counter staff*) (Abdullah, 2005; Bukhari et al., 2014).

Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di Puskesmas. Pertumbuhan yang cepat dari rawat jalan ditentukan oleh tiga faktor yaitu: 1) Penekanan biaya untuk mengontrol peningkatan harga perawatan kesehatan dibandingkan dengan rawat inap; 2) Peningkatan kemampuan dan sistem *reimbursement* untuk prosedur di rawat jalan; dan 3) Perkembangan secara terus menerus dari teknologi tinggi untuk pelayanan rawat jalan akan menyebabkan pertumbuhan rawat jalan (Wulandari, 2015). Proses pelayanan pasien rawat jalan sebuah rumah sakit akan menjadi orientasi pelanggan jika alur proses pelayanan diperpendek, proses antrian pelayanan pasien dipermudah, dan mempercepat proses pelayanan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses rawat jalan adalah petugas rekam medis, petugas pendaftaran, perawat serta dokter. Jumlah tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses rawat jalan sudah mencukupi dari jumlah dokter dan perawat yang tersedia, untuk jumlah petugas rekam medis dan petugas pendaftaran juga telah mencukupi. Permasalahan kurangnya tenaga kerja dapat menyebabkan beban kerja yang bertambah dan menurunnya kualitas pekerjaan. Berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut, seperti merekrut tenaga baru, memperbaiki kondisi lingkungan kerja di rumah sakit, meningkatkan kompensasi, serta menyusun jenjang karir yang jelas (Aditama, 2007). Ketersediaan tenaga kesehatan memegang peran krusial dalam kelancaran layanan rawat jalan, karena kekurangan tenaga atau sumber daya dapat berdampak pada kualitas dan mutu pelayanan yang diberikan.

Puskemas harus mematuhi standar pelayanan yang diatur dalam standar operasional prosedur (SOP). Namun, jika petugas tidak memahami prosedur yang telah ditetapkan, maka hal ini dapat menghambat pelayanan rawat jalan (El Kariema, Siyoto, & Wardani, 2021). Untuk mengatasi hal ini, diperlukan implementasi yang tepat dari setiap aturan atau standar kerja oleh seluruh tenaga kesehatan yang terlibat. Selain itu, pengawasan yang berkelanjutan juga perlu dilakukan untuk memastikan bahwa kinerja yang dihasilkan semakin baik. Oleh karena itu, diharapkan agar pihak puskesmas dapat meningkatkan kedisiplinan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

Permasalahan ketersediaan jumlah SDM yang memadai juga menjadi temuan mencolok pada penelitian ini. Hal tersebut menyebabkan waktu tunggu pelayanan menjadi lebih lama. Beban kerja yang semakin meningkat dan penurunan kualitas kerja merupakan hasil dari kurangnya tenaga kesehatan yang tersedia (Poon et al., 2022; Portoghese, et al., 2014). Untuk mengatasi masalah ini, langkah-langkah yang dapat diambil termasuk merekrut pegawai baru, memperbaiki kondisi lingkungan kerja di rumah sakit, meningkatkan kompensasi, dan membentuk jenjang karir yang terstruktur. Namun, sebaiknya dilakukan pengecekan terlebih dahulu apakah kekurangan tenaga kesehatan memang menjadi masalah yang mendasar (Aditama, 2007).

KESIMPULAN

Pada input terlihat bahwa regulasi seperti SOP pelayanan rawat jalan telah dipahami dan dijalankan dengan baik oleh petugas. Sarana penunjang semua sudah dapat dilengkapi oleh pihak puskesmas. Namun ketersediaan jaringan internet yang memadai masih belum dapat dipenuhi. Selain itu jumlah SDM masih dirasakan kurang memadai. Pada proses, terlihat bahwa seluruh alur pelayanan rawat jalan telah dijalankan dengan baik. Penyiapan dokumen rekam

medistelah memenuhi standar layanan minimal karena lokasi pendaftaran pasien, pengisian dan poliklinik berdekatan, catatan medis yang tersimpan di rak penyimpanan terorganisir dengan baik, dan sistem pengarsipannya teratur sehingga staf dapat dengan mudah mencari catatan medis. Proses pemeriksaan pasien oleh dokter membutuhkan waktu rata-rata 10-15 menit. Pada output terlihat bahwa lama waktu pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Padang Bulan berada pada pada kategori sedang (30–60 menit). Disarankan kepada penyedia layanan kesehatan agar menjaga kualitas baik dari segi sarana terutama jaringan internet yang memadai dan berkecepatan tinggi untuk membantu kinerja rekam medis. Pimpinan puskesmas juga perlu mempertimbangkan opsi perekrutan SDM (PNS/Non PNS) agar bisa mengurangi beban kerja petugas.

REFERENSI

- Abdullah, M. H. (2005). Study on Outpatients' Waiting Time in Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia (HUKM) Through the Six Sigma Approach 1. *The Journal of the Department of Statistics*, 1(1), 39–53.
- Aditama, T. Y. (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3–7. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>
- Al-Doghaither, A. H., Abdelrhman, B. M., Saeed, A. A., Al-Kamil, A. A., & Majzoub, M. M. (2001). Patients' satisfaction with primary health care centers services in kuwait city, kuwait. *Journal of Family & Community Medicine*, 8(3), 59–65. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23008652>
- Al-Nemer, K. A., Al-Homood, I. A., Al-Nemer, A. A., Alshaikh, O. M., Alsaidan, M. A., & Alzahrani, A. T. (2015). A Multicenter Study of Factors Affecting Patient's Satisfaction Visiting Primary Health Care Clinics in Riyadh, Saudi Arabia. *Family Medicine & Medical Science Research*, 4(2).
- Bombard, Y., Baker, G. R., Orlando, E., Fancott, C., Bhatia, P., Casalino, S., ... Pomey, M.-P. (2018). Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implementation Science*, 13(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0784-z>
- Bukhari, H., Albazli, K., Almaslmani, S., Attiah, A., Bukhary, E., Najjar, F., ... Eldin, A. S. (2014). Analysis of Waiting Time in Emergency Department of Al-Noor Specialist Hospital, Makkah, Saudi Arabia. *Open Journal of Emergency Medicine*, 02(04), 67–73. <https://doi.org/10.4236/ojem.2014.24012>
- Bustani, N. M., Rattu, A. J., & Saerang, J. S. M. (2015). Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10456>
- El Kariema, I. H., Siyoto, S., & Wardani, R. (2021). Evaluation and Implementation Registration of Outpatient with Online Systems at Health Services Center. *Journal for Quality in Public Health*, 4(2), 106–112. <https://doi.org/10.30994/jqph.v4i2.198>
- Febriyanti, D. H., & Kurniadi, A. (2013). *Deskripsi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran di TPPRJ RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2003*. Universitas Dian Nuswantoro.
- Gozali, I. (2013). Persepsi Kualitas dan Citra Pelayanan Puskesmas di Kota Semarang. *Media Ekonomi Dan Manajemen*, 28(2).
- Kementerian Kesehatan. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Levesque, J.-F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International Journal for Equity in Health*, 12(1), 18. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>
- Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., Marthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2017). The Republic of Indonesia Health System Review. *Health Systems in Transition*, 7(1).
- Mohamed, E. Y., Sami, W., Alotaibi, A., Alfarag, A., Almutairi, A., & Alanzi, F. (2015). Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi of Saudi Arabia. *International Journal of Health Sciences*, 9(2), 163–170. Retrieved from

- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26309435>
- Mohebbifar, R., Hasanpoor, E., Mohseni, M., Sokhanvar, M., Khosravizadeh, O., & Mousavi Isfahani, H. (2013). Outpatient Waiting Time in Health Services and Teaching Hospitals: A Case Study in Iran. *Global Journal of Health Science*, 6(1). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n1p172>
- Nabbuye-Sekandi, J., Makumbi, F. E., Kasangaki, A., Kizza, I. B., Tugumisirize, J., Nshimye, E., ... Peters, D. H. (2011). Patient satisfaction with services in outpatient clinics at Mulago hospital, Uganda. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(5), 516–523. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr040>
- Nampewo, Z., Mike, J. H., & Wolff, J. (2022). Respecting, protecting and fulfilling the human right to health. *International Journal for Equity in Health*, 21(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01634-3>
- Nugraheni, R. (2017). Gambaran Waktu Tunggu Pasien dan Mutu Pelayanan Rawat Jalan di Poli Umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Tahun 2017. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 4(2).
- Poon, Y.-S. R., Lin, Y. P., Griffiths, P., Yong, K. K., Seah, B., & Liaw, S. Y. (2022). A global overview of healthcare workers' turnover intention amid COVID-19 pandemic: a systematic review with future directions. *Human Resources for Health*, 20(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00764-7>
- Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., & Campagna, M. (2014). Burnout and Workload Among Health Care Workers: The Moderating Role of Job Control. *Safety and Health at Work*, 5(3), 152–157. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2014.05.004>
- Sæther, S. M. M., Heggstad, T., Heimdal, J.-H., & Myrtveit, M. (2019). Long Waiting Times for Elective Hospital Care – Breaking the Vicious Circle by Abandoning Prioritisation. *International Journal of Health Policy and Management*, 9(3), 96–107. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2019.84>
- Sahoo, D., & Ghosh, T. (2016). Healthscape role towards customer satisfaction in private healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(6), 600–613. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-05-2015-0068>
- Satrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Vahdat, S., Hamzehgardeshi, L., Hessam, S., & Hamzehgardeshi, Z. (2014). Patient Involvement in Health Care Decision Making: A Review. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(1). <https://doi.org/10.5812/ircmj.12454>
- WHO. (2018). *Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage*.
- Wulandari, N. (2015). *Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang*. Universitas Negeri Semarang.
- Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S., & Arab, M. (2014). An Empirical Study of the Impact of Service Quality on Patient Satisfaction in Private Hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(1). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n1p1>