



***SPECIFIC WAITING TIME PELAYANAN PASIEN DI POLIKLINIK RAWAT
JALAN RSD MANGUSADA***

***(Specific Waiting Time of Patient Services at Outpatient Polyclinics of Mangusada
Hospital)***

**I Nengah Suarmayasa¹, I Ketut Swarjana², I Gusti Agung Saraswati Jelantik³,
Nyoman Widiasih⁴, Ni Wayan Niwi Raga⁵**

^{1,3,4,5} Rumah Sakit Daerah Mangusada, Kabupaten Badung, Bali

² Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan
Bali

Corresponding author: ktswarjana@gmail.com

Received : Agustus, 2023

Accepted : Oktober, 2023

Published : Oktober, 2023

Abstract

The public expects hospitals to provide high-quality and quick healthcare services. However, the public often complains about waiting time in outpatient units. This study aims to identify the specific waiting time for patient care at the Outpatient Polyclinic of Mangusada Hospital. This cross-sectional study involved 379 respondents who visited and received services at the polyclinics. The respondents were selected using consecutive sampling. Data collection took place from March to April 2023. Meanwhile, the research instrument used a questionnaire that asked about the characteristics of the respondents and the specific waiting time. Data were analyzed univariately to determine the frequency and proportion of specific waiting time at registration counters, polyclinics, and outpatient pharmacies. The study results found that most (88.9%) were included in the waiting time with a good category in providing services at the registration counter. In addition, most respondents (60.7%) belong to the good waiting time category in providing services to patients at the outpatient polyclinic. Meanwhile, only a small proportion of respondents (7.7%) included waiting time in the good category in providing services to patients at the outpatient polyclinic pharmacy. Based on the visit day, patient care on Saturdays had the highest waiting time category (70%). In addition, when viewed from the polyclinic, a high proportion of waiting time which was categorized as good was in the psychiatric and ENT polyclinics (100% each), eye (77.2%), general surgery (75%), followed by other polyclinics. The non-maximum-specific waiting time requires process innovation and outpatient polyclinic services to improve waiting time, especially in the pharmacy and outpatient polyclinic at RSD Mangusada.

Key words: Specific Waiting Time, Outpatient Polyclinics, Hospital

Abstrak

Masyarakat mengharapkan rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan cepat. Namun demikian, masyarakat sering mengeluh tentang waiting time di unit rawat jalan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi *specific waiting time* pelayanan pasien di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada. Studi cross-sectional digunakan dengan mengikutsertakan 379 responden yang berkunjung dan mendapatkan pelayanan di poliklinik. Responden dipilih menggunakan consecutive sampling. Pengumpulan data berlangsung dari bulan Maret sd April 2023. Sementara itu, instrumen penelitian menggunakan kuisioner yang menanyakan tentang karakteristik responden dan specific waiting time. Data dianalisis secara univariate untuk mengetahui frekuensi dan proporsi specific waiting time di loket pendaftaran, poliklinik dan juga apotek rawat jalan. Hasil

penelitian menemukan bahwa sebagian besar (88,9%) termasuk dalam *waiting time* dengan kategori yang baik dalam memberikan pelayanan di loket pendaftaran. Selain itu, sebagian besar responden (60,7%) tergolong dalam kategori *waiting time* yang baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien di poliklinik rawat jalan. Sementara itu, hanya sebagian kecil responden (7,7%) yang termasuk *waiting time* dalam kategori baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien di Apotek poliklinik rawat jalan. Berdasarkan hari kunjungan, pelayanan pasien pada hari Sabtu memiliki kategori *waiting time* tertinggi (70%), sedangkan jika dilihat dari polikliniknya, proporsi tinggi dari *waiting time* yang berkategori baik terdapat di poliklinik jiwa dan THT (masing-masing 100%), mata (77,2%), bedah umum (75%), dan diikuti oleh poliklinik lainnya. Belum maksimalnya *specific waiting time* tersebut memerlukan inovasi proses maupun pelayanan pasien poliklinik rawat jalan agar *waiting time* menjadi lebih baik, terutama di apotek dan poliklinik rawat jalan RSD Mangusada.

Kata Kunci: Specific Waiting Time, Poliklinik Rawat Jalan, Rumah Sakit

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan diberbagai fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit sangat dibutuhkan oleh masyarakat luas. Apalagi pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) sangat memberikan dampak dan pelajaran berharga bagi masyarakat maupun petugas kesehatan. Selama pandemi tersebut, terutama saat jumlah kasus atau penularan luar biasa tinggi dan kematian akibat COVID-19 juga sangat tinggi, masyarakat umumnya menunda untuk mengakses pelayanan kesehatan. Hal tersebut karena mereka takut tertular COVID-19 dan menghindari karantina jika dinyatakan positif COVID-19 (Pradana, Casman, & Nur'aini, 2020), (Swarjana, Suyasa, & Nuryanto, 2022).

Seiring dengan turunnya angka kejadian COVID-19, antusias masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan diberbagai fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit sangat tinggi. Keberadaan atau ketersediaan asuransi kesehatan seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menyebabkan masyarakat dengan mudah dapat mengakses pelayanan kesehatan, termasuk akses terhadap layanan poliklinik rawat jalan di rumah sakit. Akses pelayanan kesehatan tersebut seharusnya diimbangi juga dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik (BPJS, 2022). Pemerintah melalui menteri kesehatan telah menetapkan standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar tersebut diharapkan dipenuhi dan dapat dicapai oleh setiap pengelola layanan kesehatan di rumah sakit, termasuk pelayanan unit rawat jalan atau poliklinik (Menkes, 2008).

Salah satu poin penting yang tertuang dalam standar pelayanan rumah sakit adalah waktu tunggu atau lama tunggu atau sering dikenal dengan istilah *waiting time*. *Waiting time* adalah total keseluruhan waktu yang

dihabiskan oleh pasien di fasilitas pelayanan kesehatan yang dimulai dari registrasi sampai pasien meninggalkan fasilitas pelayanan kesehatan atau sampai selesai mendapatkan pelayanan terakhir. Sementara itu, overall *waiting time* atau waktu tunggu keseluruhan merupakan penambahan waktu tunggu pada setiap pelayanan (Mensur Biya et al., 2022), (McIntyre & Chow, 2020). Pada akhirnya, dampak dari lama waktu tunggu tersebut akan berakibat pada pengobatan dan juga kesembuhan pasien (Reichert & Jacobs, 2018). Dalam standar tersebut, telah ditentukan secara tegas bahwa pelayanan yang baik seharusnya diberikan dengan waktu tunggu ≤ 60 menit (Menkes, 2008). Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada adalah salah satu fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah yang memberikan pelayanan rawat inap maupun poliklinik rawat jalan. Selama ini rumah sakit juga melakukan survei tentang lama tunggu tetapi dilakukan secara umum dan terbatas, serta belum dirancang dengan pendekatan metode penelitian yang spesifik.

Pasien atau masyarakat pengguna pelayanan kesehatan unit rawat jalan rumah sakit selalu mengharapkan waktu tunggu yang singkat. Hal ini berarti pelayanan kepada pasien pada setiap tahapan pelayanan dilakukan dengan cepat oleh petugas kesehatan. *Waiting time* dikaitkan dengan berbagai dampak, misalnya kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit termasuk pelayanan rawat jalan (Laeliyah & Subekti, 2017), (Ernawati, Pertiwiwati, & Setiawan, 2019). Selain berdampak pada kepuasan pasien, waktu tunggu yang panjang dapat berakibat negatif terhadap akses pelayanan kesehatan di rumah sakit terutama pada unit rawat jalan. Dampak berikutnya adalah terganggunya pola pelayanan unit rawat jalan di rumah sakit (Xie & Or, 2017).

Sejauh ini, sepanjang yang kami ketahui, studi sebelumnya atau informasi maupun publikasi tentang waiting time pelayanan rawat jalan atau poliklinik khususnya di Indonesia masih berupa analisis univariate dengan hanya melihat waiting time secara umum. Sementara itu, studi waiting time pelayanan pasien rawat jalan secara spesifik belum dilakukan. Selain itu, studi waiting time yang dilakukan selama ini baik di rumah sakit pemerintah maupun swasta umumnya terkait dengan waiting time secara umum atau overall waiting time. Sementara itu, waiting time secara spesifik (specific waiting time) yaitu per unit atau sub layanan pasien dan berdasarkan hari kunjungan belum dilakukan secara spesifik. Oleh karena itu, maka dilakukan studi tentang “Specific Waiting time Pelayanan Pasien di Poliklinik Rawat Jalan RSD Mangusada”.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik cross-sectional. Penelitian ini menganalisis secara deskriptif terkait dengan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pasien), karakteristik waktu (hari kunjungan, waktu kedatangan), unit rawat jalan (bedah, non bedah), jenis pembiayaan layanan (BPJS, umum, lainnya), dan tujuan kunjungan (kontrol, rujukan, lainnya) terhadap waiting time pelayanan pasien di poliklinik rawat jalan RSD Mangusada. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus besar sampel Daniel and Cross (2018). Adapun sampel penelitian ini berjumlah 379 responden. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu: (1) Pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan RSD Mangusada; dan (2) Bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusinya yaitu: (1) Pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan RSD Mangusada dengan diagnosa stroke atau pasien dengan diagnose lainnya yang tidak memungkinkan untuk mengisi kuisioner; (2) Pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan RSD Mangusada tetapi memiliki gangguan penglihatan, pendengaran atau sejenisnya yang tidak memungkinkan untuk mengisi kuisioner. Teknik sampling yang digunakan adalah consecutive sampling. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret sd April 2023 menggunakan kuisioner yang dirancang oleh peneliti. Kuisioner tersebut terdiri dari beberapa bagian diantaranya : (1) Karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status pasien); (2) Waiting time (tiap unit pelayanan dan overall waiting time); (3)

Karakteristik waktu (hari kunjungan, waktu kedatangan); (4) Unit rawat jalan (bedah, non bedah); (5) Jenis pembiayaan layanan (BPJS, umum, lainnya); dan (6) Tujuan kunjungan (kontrol, rujukan, lainnya). Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuisioner yang nantinya diisi sendiri oleh responden. Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan SPSS versi 18. Data penelitian di analisis menggunakan analisis univariate untuk mengetahui nilai frekuensi dan proporsi. Beberapa aspek etik yang diperhatikan dalam penelitian ini yaitu: menjaga kerahasiaan nama dan identitas responden (*anonymity*), menjaga kerahasiaan data (*confidentiality*) dan pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari responden melalui informed consent. Penelitian ini mendapatkan uji kelayakan etik dari Komisi Etik RSD Mangusada No. 070/4807/RSDM/2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

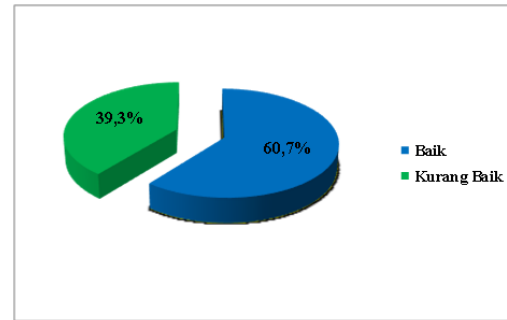
Total ada 379 responden dalam penelitian ini, sebagian besar berumur >45 tahun (54,6%), perempuan (51,2%), berpendidikan SMA (54,6%), bekerja selain PNS dan swasta (74,4%), berstatus pasien lama (95,5%), merupakan tanggungan BPJS (98,7%), tujuan kunjungan adalah untuk kontrol (97,6%), hari kunjungan dominan hari Senin (24,8%), berkunjung ke poliklinik saraf (19,5%). (Tabel. 1)

Tabel 1. Karakteristik Pasien yang Mendapatkan Pelayanan Di Poliklinik Rawat Jalan RSD Mangusada (n=379)

Variabel	(n=341)	%
Umur (tahun)		
≤ 45	172	45,4
> 45	207	54,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	185	48,8
Perempuan	194	51,2
Pendidikan		
SD	65	17,2
SMP	62	16,4
SMA	207	54,6
PT	45	11,9
Pekerjaan		
PNS	22	5,8

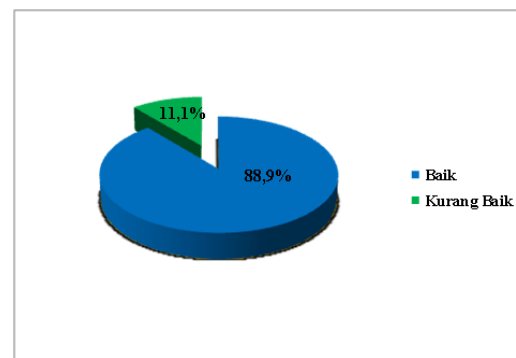
Swasta	75	19,8
Lainnya	282	74,4
Status pasien		
Pasien baru	17	4,5
Pasien lama	362	95,5
Tanggungan		
BPJS	374	98,7
Umum	5	1,3
Tujuan kunjungan		
Kontrol	370	97,6
Rujukan	9	2,4
Hari kunjungan		
Senin	94	24,8
Selasa	57	15,0
Rabu	66	17,4
Kamis	66	17,4
Jumat	66	17,4
Sabtu	30	7,9
Poliklinik		
Orthopedi	51	13,5
Saraf	74	19,5
Paru	16	4,2
Jantung	34	9,0
Urologi	25	6,6
Interna	41	10,8
Mata	57	15,0
Kulit	5	1,3
Bedah umum	12	3,2
Jiwa	4	1,1
Anak	34	9,0
THT	9	2,4
Bedah Digestif	3	0,8
Obgyn	3	0,8
Gigi	2	0,5
Bedah Plastik	3	0,8
Bedah Saraf	4	1,1
BTKV	2	0,5

Selanjutnya, gambar 1 menunjukkan proporsi waiting time pelayanan pasien di Poliklinik Rawat Jalan RSD Mangusada. Pada diagram tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden (60,7%) tergolong kategori waiting time yang baik dan sisanya (39,3%) tergolong waiting time yang kurang baik.



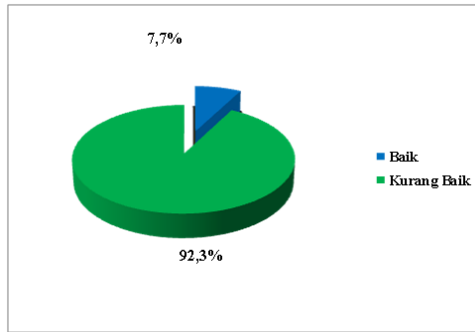
Gambar 1. Proporsi Waiting time Pelayanan Pasien Poliklinik Rawat Jalan RSD Mangusada (n=379)

Selanjutnya, gambar 2 menunjukkan proporsi waiting time pelayanan di loket pendaftaran poliklinik rawat jalan RSD Mangusada. Hasil studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (88,9%) berada pada kategori waiting time yang baik, dan sisanya (11,1%) berada pada kategori kurang baik.



Gambar 2. Proporsi Waiting time Pelayanan Loket Pendaftaran Poliklinik Rawat Jalan RSD Mangusada (n=379)

Selanjutnya, gambar 3 menunjukkan proporsi waiting time pelayanan di apotek poliklinik rawat jalan RSD Mangusada. Hasil studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (92,3%) berada pada kategori waiting time yang kurang baik, dan sisanya (7,7%) berada pada kategori baik.



Gambar 3. Proporsi Waiting time Pelayanan Apotek Poliklinik Rawat Jalan di RSD Mangusada (n=379)

Tabel 2 menunjukkan bahwa kunjungan ke poliklinik RSD Mangusada dilakukan pada Hari Senin sd Sabtu dengan kategori waiting time yang baik da nada juga yang kurang baik. Pada Hari Senin, pelayanan yang diberikan ke pasien di poliklinik didominasi oleh waiting time yang baik (69,1%), Selasa didominasi oleh waiting time yang baik (54,4%), Rabu didominasi oleh waiting time yang baik (54,5%), Kamis didominasi oleh waiting time yang baik (60,6%), Jumat didominasi oleh waiting time yang baik (56,1%), dan Hari Sabtu pelayanan pasien didominasi dengan kategori waiting time yang baik (70%). Dari waiting time tersebut, pelayanan pasien pada hari Sabtu memiliki kategori waiting time tertinggi (70%), kemudian diikuti oleh hari Senin (69,1%) dan hari-hari lainnya

Tabel 2. Analisis Tabel Silang Kategori Specific Waiting time dengan Hari Kunjungan di RSD Mangusada (n=379)

Variables	Kategori Waiting time		Total
	Baik n (%)	Kurang Baik n (%)	
Hari Kunjungan			
Senin	65 (69,1)	29 (30,9)	94
Selasa	31 (54,4)	26 (45,6)	57
Rabu	36 (54,5)	30 (45,5)	66
Kamis	40 (60,6)	26 (39,4)	66
Jumat	37 (56,1)	29 (43,9)	66
Sabtu	21 (70,0)	9 (30,0)	30

Tabel 3 adalah tabel silang antara kategori spesifik waiting time dengan pelayanan poliklinik rawat jalan RSD Mangusada. Pada tabel tersebut jelas terlihat bahwa dari 13 poliklinik yang dilakukan survei (Orthopedi, saraf, paru, jantung, urologi, interne, mata, kulit-kelamin, bedah umum, jiwa, anak, THT, bedah digestif, Obgyn, Gigi, Bedah Plastik, Bedah Saraf, dan Poliklinik BTKV), mayoritas memiliki waiting time dengan kategori baik. Dari tabel 3 tersebut dapat dijelaskan bahwa proporsi tertinggi terkait dengan waiting time yang baik adalah pelayanan pasien di poliklinik jiwa (100%), THT (100%), bedah digestif (100%), bedah plastik (100%), kulit kelamin (80%), mata (77,2%), bedah umum (75%), paru (68,8%), dan diikuti oleh poliklinik lainnya.

Tabel 3. Analisis Tabel Silang Kategori Specific Waiting time dengan Poliklinik Rawat Jalan di RSD Mangusada (n=379)

Variabels	Kategori Waiting time		Total
	Baik n (%)	Kurang Baik n (%)	
Hari Kunjungan			
Orthopedi	23 (45,1)	28 (54,9)	51
Saraf	41 (55,4)	33 (44,6)	74
Paru	11 (68,8)	5 (31,2)	16
Jantung	20 (58,8)	14 (41,2)	34
Urologi	15 (60,0)	10 (40,0)	25
Intern	24 (58,5)	17 (41,5)	41
Mata	44 (77,2)	13 (22,8)	57
Kulit & Kelamin	4 (80,0)	1 (20,0)	5
Bedah Umum	9 (75,0)	3 (25,0)	12
Jiwa	4 (100)	0 (0,0)	4
Anak	20 (58,8)	14 (41,2)	34

		(41,2)	
THT	6 (66,7)	3 (33,3)	9
Bedah Digestif	3 (100,0)	0 (0,0)	3
Obgyn	1 (33,3)	2 (66,7)	3
Gigi	0 (0,0)	2 (100,0)	2
Bedah Plastik	3 (100,0)	0 (0,0)	3
Bedah saraf	1 (25,0)	3 (75,0)	4
BTK V	1 (50,0)	1 (50,0)	2

3.2 Pembahasan

Pada penelitian ini, pelayanan di loket pendaftaran poliklinik rawat jalan RSD Mangusada didominasi oleh waiting time dengan kategori baik (88,9%). Tingginya persentase waiting time yang baik sangat diharapkan baik oleh rumah sakit maupun oleh pasien atau keluarga pasien. Pelayanan kepada pasien di loket pendaftaran sangat memberikan kesan positif maupun negatif dari masyarakat kepada pelayanan rumah sakit. Loket pendaftaran adalah yang terdepan dalam citra pelayanan rumah sakit. Pemerintah menetapkan bahwa lama waktu tunggu atau waiting time diharapkan ≤ 60 menit. Namun demikian rumah sakit sangat diharapkan untuk menurunkan waiting time sependek mungkin agar pasien lebih cepat mendapatkan pelayanan di poliklinik atau bagian lainnya di rumah sakit. Terkait dengan pelayanan di poliklinik rawat jalan, hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden (60,7%) tergolong dalam kategori waiting time yang baik. Hal tersebut berarti bahwa proporsi *waiting time* di pelayanan pasien poliklinik masih perlu ditingkatkan agar waktu tunggu untuk semua pelayanan pasien di poliklinik rawat jalan ≤ 60 menit. Selain waiting time di pelayanan loket pendaftaran dan poliklinik, temuan lainnya adalah proporsi waiting time yang didominasi (92,3%) dengan kategori kurang baik di apotek poliklinik rawat jalan. Temuan ini adalah temuan waiting time kurang baik dengan proporsi yang paling rendah bila dibandingkan dengan unit poliklinik lainnya. Selanjutnya, bila waiting time dilihat dari hari pelayanan dan juga poliklinik, maka pelayanan pasien pada hari Sabtu memiliki kategori waiting time dengan kategori baik tertinggi (70%), kemudian diikuti oleh hari

Senin (69,1%) dan hari-hari lainnya. Sementara itu, proporsi tertinggi terkait dengan waiting time yang baik adalah pelayanan pasien di poliklinik jiwa (100%), THT (100%), mata (77,2%), bedah plastik (100%), bedah digestif (100%), kulit-kelamin (80%), bedah umum (75%) dan diikuti oleh poliklinik lainnya.

Waiting time dalam pelayanan kesehatan adalah salah satu aspek yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ke pasien. Waiting time juga dikaitkan dengan kepuasan pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, baik pelayanan rawat jalan maupun pelayanan rawat inap (Laeliyah & Subekti, 2017), (Ernawati et al., 2019), (Al-Harajin, Al-Subaie, & Elzubair, 2019), (Lee & Choi, 2022). Waiting time merupakan total keseluruhan waktu yang dihabiskan oleh pasien di fasilitas kesehatan yang dimulai dari saat kedatangan di bagian meja registrasi atau pendaftaran sampai mereka meninggalkan fasilitas kesehatan atau sampai selesai mendapatkan pelayanan yang terakhir. Waktu tunggu adalah waktu pasien untuk menunggu di bagian pendaftaran, konsultasi, laboratorium, dan unit diagnostik lainnya serta di apotek untuk mendapatkan pelayanan. Sementara itu, *overall waiting time* atau waktu tunggu keseluruhan merupakan penambahan waktu tunggu pada setiap pelayanan (Mensur Biya et al., 2022). Sementara itu sumber lainnya menyebutkan bahwa waiting time adalah waktu tunggu sebelum pasien dilayani oleh petugas kesehatan. Menurut *Patient's Charter of the United Kingdom Government*, *waiting time* sebaiknya maksimum 30 menit. Hal ini berarti dalam waktu 30 menit, pasien seharusnya sudah dilayani oleh petugas kesehatan di rumah sakit (Lee & Choi, 2022).

Waktu tunggu yang lama sebetulnya tidak hanya terjadi di negara berkembang seperti Indonesia, tetapi juga terjadi di negara-negara maju. Selain itu, lama tunggu dari satu negara dengan negara lainnya sangat bervariasi. Demikian juga dalam satu negara, terjadi variasi dalam hal lama tunggu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (Mensur Biya et al., 2022), (O'Malley, Fletcher, Fletcher, & Earp, 1983). Khusus di Indonesia, lama tunggu atau waktu tunggu yang ditetapkan standar pelayanan minimal untuk unit rawat jalan di rumah sakit adalah ≤ 60 menit. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di unit rawat jalan harus memperhatikan hal tersebut, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu ≤ 60 menit (Menkes, R.I. 2008). Dalam teori waiting time atau yang

umum dikenal sebagai *a queing theory* menyebutkan bahwa waiting time memiliki tiga proses yang terdiri dari arrival process, services process dan queing discipline. Secara lebih spesifik dalam queing system terdiri dari pasien datang (arrival), menunggu (waiting), konsultasi dengan petugas kesehatan atau dokter (consultation), queing discipline atau departure dimana pasien dijadwal untuk dilakukan tindakan tertentu, apakah melalui pelayanan emergensi maupun bukan emergensi (Grot & Kugai, 2023).

Berbagai studi tentang waiting time baik di berbagai negara termasuk di Indonesia masih sangat bervariasi. Temuan tentang waiting time dalam penelitian sebelumnya lebih dari 60 menit (Dewi, Machmud, & Lestari, 2020). Sementara itu temuan lainnya menunjukkan bahwa sebanyak 80% pelayanan yang diberikan masih dalam kategori waiting time yang tidak baik. Temuan ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama tunggu dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit (Ernawati et al., 2019). Studi lain juga menemukan ada hubungan negatif antara waiting time untuk konsultasi dengan kepuasan pasien, dimana semakin singkat waktu tunggu maka semakin tinggi kepuasan pasien (Jin, Cheng, Qian, Lin, & Tang, 2021).

Penelitian lainnya di Nairobi menemukan bahwa waiting time pelayanan kesehatan di unit rawat jalan adalah 55 menit (Wafula, 2016). Sementara itu studi lainnya menemukan waiting time yang lebih pendek yaitu sekitar 42 menit. Selain itu, pasien dengan asuransi kesehatan memiliki waiting time yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien umum (Tran, Van Nguyen, Nong, & Tran, 2017). Studi lainnya menemukan bahwa total waiting time yang cukup bervariasi, dimana sebanyak 23% dengan waiting time kurang dari 30 menit, 21% sekitar 30 menit sd 1 jam, dan sebanyak 16% dengan total waiting time 1 sd 1,5 jam (Thi Thao Nguyen et al., 2018). Sementara itu, sebuah studi menemukan bahwa waiting time di district hospital memiliki waiting time 33 menit dan di commune hospital sekitar 12 menit (Nguyen, Tran, & Vo, 2020). Studi di Etiopia menemukan bahwa minimum waiting time adalah 41 menit dan maksimum 185 menit sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, pasien yang jauh dari rumah sakit memiliki waiting time 1,9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang tinggal di dekat rumah sakit. Temuan lainnya adalah pasien yang berkunjung pada Hari Senin memiliki 2,6 kali lebih tinggi waiting timenya

dibandingkan dengan pasien yang berkunjung pada Hari Jumat. Temuan menarik juga muncul dari studi tersebut, dimana pasien yang datang lebih awal memiliki waiting time yang lebih panjang dibandingkan dengan pasien yang datang pada siang hari (M. Biya et al., 2022).

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan dan kelemahan. Kekuatan penelitian ini adalah waiting time diukur secara spesifik di tiap unit layanan poliklini baik di loket pendaftaran, poliklinik, apotek, hari berkunjung dan juga jenis poliklinik. Sampel penelitian ini juga cukup besar yaitu 379 responden. Sementara itu kelemahan dari penelitian ini adalah studi deskriptif dan sampel dipilih menggunakan consecutive sampling sehingga hasil penelitian ini tidak dapat sepenuhnya digeneralisir ke populasi.

4. KESIMPULAN

Dari total 379 responden yang mendapatkan pelayanan di loket pendaftaran poliklinik rawat jalan di RSD Mangusada, sebagian besar responden (88,9%) berada pada kategori waiting time yang baik, dan sisanya (11,1%) berada pada kategori kurang baik. Terkait dengan pelayanan di poliklinik rawat jalan, sebagian besar responden (60,7%) tergolong dalam kategori waiting time yang baik dan sisanya (39,3%) tergolong dalam waiting time yang kurang baik. Sementara itu, pelayanan pasien di apotek poliklinik rawat jalan RSD Mangusada, sebagian besar responden (92,3%) berada pada kategori waiting time yang kurang baik, dan sisanya (7,7%) berada pada kategori baik.

Berdasarkan hari pelayanan dan juga poliklinik, maka pelayanan pasien pada Hari Sabtu memiliki kategori waiting time tertinggi (70%), kemudian diikuti oleh hari Senin (69,1%) dan hari-hari lainnya. Sementara itu, proporsi tertinggi terkait dengan waiting time yang baik adalah pelayanan pasien di poliklinik jiwa (100%), THT (100%), bedah plastic (100%), bedah digestif (100%), kulit-kelamin (80%), mata (77,2%), bedah umum (75%), paru (68,8%), dan diikuti oleh poliklinik lainnya.

Beberapa saran yang direkomendasikan kepada RSD Mangusada diantaranya menurunkan waiting time di poliklinik rawat jalan, terutama di apotek dan di poliklinik yang memiliki proporsi waiting time dengan kategori kurang baik yang masih tinggi, termasuk waiting time berdasarkan hari kunjungan terutama untuk hari Selasa sd Jumat yang masih memiliki proporsi tinggi tentang waiting time yang kurang baik dibandingkan dengan hari Senin dan Sabtu. Penurunan waiting time

misalnya dapat dilakukan dengan melakukan inovasi pelayanan poliklinik agar lebih cepat dan praktis tetapi tidak mengurangi kualitas layanan kesehatan ke pasien.

PERNYATAAN PENGHARGAAN

Penulis mengucapkan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada pihak RSD Mangusada, Kabupaten Badung yang telah memberikan ijin, kesempatan dan dukungan untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Harajin, R. S., Al-Subaie, S. A., & Elzubair, A. G. (2019). The association between waiting time and patient satisfaction in outpatient clinics: Findings from a tertiary care hospital in Saudi Arabia. *J Family Community Med*, 26(1), 17-22. doi: 10.4103/jfcm.JFCM_14_18
- Biya, M., Gezahagn, M., Birhanu, B., Yitbarek, K., Getachew, N., & Beyene, W. (2022). Waiting time and its associated factors in patients presenting to outpatient departments at Public Hospitals of Jimma Zone, Southwest Ethiopia. *BMC Health Serv Res*, 22(1), 107. doi: 10.1186/s12913-022-07502-8
- BPJS. (2022). Layanan Kesehatan JKN, Mutu dan Pemerataan Akses Fasilitas Kesehatan jadi Tantangan. Retrieved 14 Juni 2023, from <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2450/Layanan-Kesehatan-JKN-Mutu-dan-Pemerataan-Akses-Fasilitas-Kesehatan-jadi-Tantangan>
- Daniel, W. W., & Cross, C. L. (2018). *Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences*: Wiley.
- Dewi, S., Machmud, R., & Lestari, Y. (2020). Analisis waktu tunggu rawat jalan di rumah sakit umum daerah dr achmad darwis suliki tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- Ernawati, E., Pertiwiwati, E., & Setiawan, H. (2019). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Nerspedia*, 1(1), 1-10.
- Grot, M., & Kugai, S. (2023). Small Changes in Patient Arrival and Consultation Times Have Large Effects on Patients' Waiting times: Simulation Analyses for Primary Care. 20(3). doi: 10.3390/ijerph20031767
- Jin, H. J., Cheng, A. L., Qian, J. Y., Lin, L. M., & Tang, H. M. (2021). Effect and satisfaction of outpatient services by precision valuation reservation registration. *World J Clin Cases*, 9(26), 7750-7761. doi: 10.12998/wjcc.v9.i26.7750
- 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), 102-112.
- Lee, H., & Choi, E. K. (2022). Physician-Customized Strategies for Reducing Outpatient Waiting time in South Korea Using Queueing Theory and Probabilistic Metamodels. 19(4). doi: 10.3390/ijerph19042073
- McIntyre, D., & Chow, C. K. (2020). Waiting time as an Indicator for Health Services Under Strain: A Narrative Review. *Inquiry*, 57, 46958020910305. doi: 10.1177/0046958020910305
- Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 129/Menkes/SK/II/2008 C.F.R. (2008).
- Nguyen, D. H., Tran, D. V., & Vo, H. L. (2020). Outpatient Waiting time at Vietnam Health Facilities: Policy Implications for Medical Examination Procedure. 8(1). doi: 10.3390/healthcare8010063
- O'Malley, M. S., Fletcher, S. W., Fletcher, R. H., & Earp, J. A. (1983). Measuring patient waiting time in a practice setting: A comparison of methods. *The Journal of ambulatory care management*, 6(3), 20-27.
- Pradana, A. A., Casman, C., & Nur'aini, N. (2020). Pengaruh kebijakan social distancing pada wabah COVID-19 terhadap kelompok rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2), 61-67.
- Reichert, A., & Jacobs, R. (2018). The impact of waiting time on patient outcomes: Evidence from early intervention in psychosis services in England. 27(11), 1772-1787. doi: 10.1002/hec.3800
- Swarjana, I. K., Suyasa, I. G. P. D., & Nuryanto, I. K. (2022). Predictors of Anxiety toward COVID-19 Delta Variant: A Cross-Sectional Study among Healthcare Providers in Java and Bali, Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 17(3), 204-211.
- Thi Thao Nguyen, S., Yamamoto, E., Thi Ngoc Nguyen, M., Bao Le, H., Kariya, T., Saw, Y. M., . . . Hamajima, N. (2018). Waiting time in the outpatient clinic at a national hospital in Vietnam. *Nagoya J*

- Med Sci, 80(2), 227-239. doi:
10.18999/nagims.80.2.227
- Tran, T. D., Van Nguyen, U., Nong, V. M., &
Tran, B. X. (2017). Patient waiting time
in the outpatient clinic at a central
surgical hospital of Vietnam:
Implications for resource allocation.
F1000Research, 6.
- Wafula, R. B. (2016). Factors associated with
patient waiting time at a medical
outpatient clinic: a case study of
University of Nairobi health services.
University of Nairobi.
- Xie, Z., & Or, C. (2017). Associations Between
Waiting times, Service Times, and
Patient Satisfaction in an Endocrinology
Outpatient Department: A Time Study
and Questionnaire Survey. *Inquiry*, 54,
46958017739527. doi:
10.1177/0046958017739527