
Tinjauan Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Rasidin Padang

Fitri Yunita Sari^{1*}, Abdi Setia Putra², Erlinengsih³

^{1,2,3}Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

*Corresponding author, e-mail: fitriyunita2096@gmail.com

Abstract

This study analyzes outpatient waiting times at Dr. Rasidin Regional Public Hospital in Padang, where the National Quality Indicator achievement for outpatient waiting time was only 50.91% in 2023, far below the 80% target. The research employed a qualitative approach through in-depth interviews with 14 key informants including medical staff and administrators, complemented by Focus Group Discussions with eight patients from four polyclinics. Using the input-process-output framework, the study identified critical factors contributing to prolonged waiting times which averaged 100 minutes, exceeding the national standard of 60 minutes. Analysis of human resources revealed shortages of medical record staff and specialists, alongside discipline issues particularly regarding physician punctuality. Policy assessment showed that while a Minimum Service Standard exists, implementation remains suboptimal due to operational constraints. Infrastructure limitations included insufficient computers and printers in the medical record department and unstable internet connectivity, hampering Electronic Medical Record implementation. The registration process faces challenges including unreliable fingerprint verification, patient preference for direct registration over online options, and staff shortages. The examination process is primarily delayed by late-arriving physicians due to emergency cases and inpatient rounds. The study recommends comprehensive solutions: increasing medical record staff and specialists, implementing reward-punishment systems to improve discipline, restructuring physician schedules, upgrading IT infrastructure, and promoting online registration. These interventions aim to reduce waiting times, enhance patient satisfaction, and optimize overall operational performance at Dr. Rasidin Hospital. This research contributes valuable insights for hospital management toward addressing outpatient service efficiency challenges in regional public hospitals.

Keywords: *Outpatient waiting time, Hospital service quality, Healthcare efficiency*



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2018 by author.

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya pada instalasi rawat jalan, seringkali menghadapi permasalahan dalam hal waktu tunggu yang lama. Permasalahan ini tidak hanya menurunkan kualitas pelayanan, tetapi juga berdampak pada kepuasan pasien dan efisiensi operasional rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan, waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang ideal adalah tidak lebih dari 60 menit, dihitung sejak pasien melakukan kontak dengan petugas pendaftaran sampai mendapatkan pelayanan dari dokter atau dokter spesialis. Fenomena waktu tunggu yang melebihi standar (≥ 60 menit) umum terjadi di rumah sakit pemerintah di Indonesia, terutama pada rumah sakit umum daerah (RSUD). Beberapa studi menunjukkan bahwa WTRJ (Waktu Tunggu Rawat Jalan) di beberapa RSUD masih jauh dari standar yang ditetapkan. Laeliyah dan Subekti (2017) melaporkan bahwa WTRJ di RSUD Kabupaten Indramayu mencapai 70,18 menit. Sementara itu, Tena (2017) mencatat bahwa WTRJ di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah 1 jam 10 menit, dan Torry et al. (2016) melaporkan WTRJ di RSUD Iskak Tulung Agung mencapai 157,13 menit. Situasi serupa juga terjadi di rumah sakit-rumah sakit di Provinsi Sumatera Barat. Tafdhil dan Kasrin (2018) menemukan bahwa 72,8% WTRJ di RS Achmad Mochtar Bukittinggi tidak sesuai standar. Afif (2017) melaporkan WTRJ di RSUD Adnan WD Payakumbuh adalah 2 jam 10 menit, sedangkan Dewi et al. (2019) mencatat WTRJ di RSUD Suliki adalah 89,9 menit. Di RSUD Dr. M. Zein Painan, 48,69% kasus memiliki WTRJ lebih dari 60 menit.

Waktu tunggu pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks dan saling terkait. Nguyen et al. (2018) mengidentifikasi bahwa waktu tunggu dipengaruhi oleh kualitas fasilitas medis, kuantitas dan kualitas peralatan medis, kapasitas sumber daya manusia, kecepatan proses pendaftaran, dan arus pasien. Lebih lanjut, Dewi et al. (2019) menemukan bahwa faktor-faktor seperti jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang terbatas, kedisiplinan petugas yang masih kurang, Standar Prosedur Operasional (SPO) yang belum terlaksana secara optimal, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang belum mencukupi juga berkontribusi pada waktu tunggu yang lama. Berdasarkan temuan-temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat empat aspek

utama yang menyebabkan waktu tunggu rawat jalan belum optimal, yaitu aspek SDM (manusia), pelaksanaan SPO (metode), kualitas fasilitas (mesin), serta sarana dan prasarana yang belum memadai (lingkungan). Mutu pelayanan kesehatan yang rendah, termasuk waktu tunggu yang lama, dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Ketidakpuasan muncul akibat adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang dialami oleh pasien. Pohan (2013) menegaskan bahwa jika pasien tidak mendapatkan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan, mereka cenderung tidak melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit tersebut. Konsekuensinya, jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit akan menurun, yang secara langsung juga akan mengurangi pendapatan rumah sakit.

RSUD dr. Rasidin merupakan satu-satunya rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang berlokasi di kawasan strategis Kota Padang. Rumah sakit ini didirikan pada tahun 1999 dan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2015. Dalam lima tahun terakhir, terdapat peningkatan tren kunjungan rawat jalan yang signifikan, yaitu dari 71.316 kunjungan (2019), 26.669 kunjungan (2020), 31.599 kunjungan (2021), 53.346 kunjungan (2022), hingga 66.057 kunjungan (2023). Peningkatan jumlah kunjungan ini tentunya memberikan tekanan pada sistem pelayanan yang ada, termasuk dalam hal waktu tunggu.

Berdasarkan Laporan Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit tahun 2023, terungkap bahwa waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang belum memenuhi standar yang ditetapkan. Capaian Waktu Tunggu Rawat Jalan hanya sebesar 50,91%, jauh di bawah target minimal 80% dengan standar waktu tunggu tidak lebih dari 60 menit. Selain itu, hasil observasi yang dilakukan pada bulan November 2023 terhadap 37 pasien rawat jalan menunjukkan rata-rata waktu tunggu mencapai 100 menit, hampir dua kali lipat dari standar yang ditetapkan. Temuan lain yang memperkuat urgensi masalah ini adalah hasil survei indeks kepuasan masyarakat dari Januari hingga Juni 2023, di mana nilai untuk aspek waktu penyelesaian (kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan) berada pada peringkat kedua terbawah dari sembilan unsur yang diukur, dengan aspek penanganan pengaduan, saran, dan masukan sebagai unsur dengan peringkat terendah. Kondisi waktu tunggu yang melebihi standar ini memerlukan analisis yang komprehensif untuk mengidentifikasi akar masalah dan merumuskan solusi yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang dengan beberapa fokus, yaitu: (1) mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien dan rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan, (2) menganalisis komponen input (man, material, method) dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, (3) menganalisis komponen proses dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, dan (4) menganalisis komponen output waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan menghitung waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pimpinan rumah sakit untuk meningkatkan upaya minimalisasi waktu tunggu pelayanan rawat jalan sehingga mutu pelayanan menjadi lebih baik. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Andalas mengenai waktu tunggu pelayanan rawat jalan, serta menjadi sumber informasi, gambaran, dan analisis bagi peneliti lain yang ingin mendalami topik serupa. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang, diharapkan dapat dirumuskan strategi dan intervensi yang tepat untuk meningkatkan efisiensi layanan dan kepuasan pasien. Optimalisasi waktu tunggu tidak hanya akan meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga berdampak positif pada citra rumah sakit, loyalitas pasien, dan pada akhirnya meningkatkan performa operasional dan finansial rumah sakit secara keseluruhan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menganalisis waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang. Pendekatan kualitatif dipilih karena dapat memberikan pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu dan mekanisme pelayanan di instalasi rawat jalan rumah sakit.

Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan pihak-pihak yang terkait dengan waktu tunggu di RSUD dr. Rasidin Padang. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumentasi dan literatur yang berhubungan dengan analisis waktu tunggu di instalasi rawat jalan rumah sakit.

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel sebagai sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2014). Pertimbangan pemilihan informan didasarkan pada pengetahuan informan mengenai masalah secara lebih luas dan mendalam tentang objek penelitian, serta kredibilitas informan sebagai sumber data yang kompeten sehubungan dengan objek penelitian.

Penelitian ini melibatkan beberapa kelompok informan yang terlibat dalam pelayanan rawat jalan, seperti ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah	Cara Pengumpulan		
			Data Wawancara	FGD	
1	Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan	1 orang	√		
2	Kepala Seksi Pelayanan Medis	1 orang	√		
3	Kepala Instalasi Rawat Jalan	1 orang	√		
4	Kepala Ruangan Rawat Jalan	1 orang	√		
5	Kepala Ruangan Rekam Medis	1 orang	√		
6	Dokter Spesialis	4 orang	√		
7	Perawat Poliklinik	4 orang	√		
8	Petugas Rekam Medis	1 orang	√		
9	Pasien	8 orang			√

Instrumen Penelitian

Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan beberapa instrumen penelitian, antara lain:

1. Pedoman wawancara semi-terstruktur
2. Alat perekam suara
3. Buku catatan
4. Kamera

Teknik Pengumpulan Data

Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui:

1. Wawancara Mendalam (In-depth Interview) Wawancara mendalam dilakukan dengan informan kunci yaitu pejabat struktural dan fungsional rumah sakit serta petugas kesehatan yang terlibat dalam pelayanan rawat jalan. Wawancara mendalam bertujuan untuk mengeksplorasi secara terbuka permasalahan yang terkait dengan waktu tunggu pelayanan rawat jalan.
2. Focus Group Discussion (FGD) FGD dilakukan dengan pasien rawat jalan untuk memperoleh informasi mengenai pengalaman dan persepsi mereka terhadap waktu tunggu pelayanan. Melalui FGD, pasien dapat secara terbuka mengungkapkan opini, interpretasi, pengalaman, dan sikap mereka terkait dengan topik penelitian.

Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen, website, blog, dan material audio visual yang dipublikasikan secara umum yang relevan dengan penelitian. Data sekunder digunakan sebagai penunjang dan pelengkap dari data primer yang memiliki relevansi dengan tujuan penelitian. Penggunaan beberapa sumber data memungkinkan peneliti untuk memverifikasi temuan penelitian.

Topik yang digali dalam penelitian ini mencakup komponen input, proses, dan output terkait dengan waktu tunggu pelayanan rawat jalan, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Topik Galian dan Daftar Informan Penelitian

No	Materi	Informan								
		Ij1	Ij2	Ij3	Ij4	Ij5	Ij6	Ij7	Ij8	Fgd
1.	<i>Input</i>									
	SDM	√	√	√	√	√	√	√	√	
	Kebijakan/SOP	√	√	√	√	√	√	√	√	

	Sarana dan Prasarana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	<i>Process</i>									
	Pendaftaran	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓
	Pemeriksaan	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓
3.	<i>Output</i>									
	Waktu tunggu sesuai dengan standar yang ditetapkan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Keterangan:

If 1 = Kepala Bidang Pelayanan Medis Dan Keperawatan

If 2 = Kepala Seksi Pelayanan Medis

If 3 = Kepala Instalasi Rawat Jalan

If 4 = Kepala Ruangan Rawat Jalan

If 5 = Kepala Ruangan Rekam Medis

If 6 = Dokter Spesialis

If 7 = Perawat Poliklinik

If 8 = Petugas Rekam Medis

Fgd = Pasien

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif yang terdiri dari tiga tahapan (Hardisman, 2020a):

1. Reduksi Data Pada tahap ini, data yang telah dikumpulkan disederhanakan menjadi kategori-kategori tematik sesuai dengan kodingnya. Data dirangkum dan dipilih hal-hal yang pokok serta difokuskan pada hal yang penting sesuai dengan tujuan penelitian. Melalui proses reduksi, data akan memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan.
2. Penyajian Data Hasil reduksi data disajikan dalam bentuk narasi teks, tabel, grafik, atau gambar. Penyajian data menggabungkan informasi dari berbagai sumber dalam tematik yang sama dan tersusun secara sistematis sehingga mudah dimengerti. Melalui penyajian data yang terstruktur, dapat terlihat pola hubungan antar tema, yang kemudian memudahkan proses penarikan kesimpulan.
3. Penarikan Kesimpulan Kesimpulan diperoleh berdasarkan data yang telah direduksi dan diverifikasi dengan mengambil intinya yang mengacu pada tujuan penelitian.

Uji Keabsahan Data

Untuk memastikan keabsahan data penelitian, dilakukan triangulasi data yaitu dengan melakukan pengecekan data dari berbagai cara dan berbagai waktu (Moleong, 2013). Dalam penelitian ini, digunakan dua jenis triangulasi:

1. Triangulasi Sumber Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari beberapa sumber yang berbeda. Hal ini dilakukan dengan melibatkan kelompok informan yang berbeda (pejabat struktural, dokter, perawat, dan pasien) pada saat pengumpulan data.
2. Triangulasi Metode Triangulasi metode dilakukan dengan mengecek data menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda. Dalam penelitian ini, dilakukan crosscheck kebenaran informasi dengan cara melakukan uji silang terhadap hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi (Sugiyono, 2014).

Melalui uji keabsahan data ini, diharapkan penelitian dapat menghasilkan data yang lengkap dan valid mengenai waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan 14 informan untuk wawancara semi terstruktur, terdiri dari kepala bidang pelayanan medis dan keperawatan, kepala seksi pelayanan medis, kepala instalasi rawat jalan, kepala ruangan rawat jalan, kepala ruangan rekam medis, 4 dokter spesialis (penyakit dalam, orthopedi, jantung, dan saraf), 4 perawat di masing-masing poliklinik tersebut, dan petugas rekam medis. Mayoritas informan adalah perempuan dengan berbagai latar belakang pendidikan.

Tabel 3. Karakteristik Informan Wawancara Semi Terstruktur

<i>Kode Informan</i>	<i>Jenis Kelamin</i>	<i>Jabatan</i>	<i>Pendidikan Terakhir</i>
If. 1	P	Kepala bidang pelayanan medis dan keperawatan	dr.
If. 2	P	Kepala seksi pelayanan medis	drg.
If. 3	P	Kepala instalasi rawat jalan	Sp. THT
If. 4	P	Kepala ruangan rawat jalan	Ners
If. 5	P	Kepala ruangan rekam medis	D3 RM
If. 6a	P	Dokter spesialis poliklinik penyakit dalam	Sp. PD
If. 6b	L	Dokter spesialis poliklinik orthopedi	Sp. OT
If. 6c	L	Dokter spesialis poliklinik jantung	Sp. JP
If. 6d	P	Dokter spesialis poliklinik saraf	Sp. S
If. 7a	P	Perawat poliklinik penyakit dalam	Ners
If. 7b	P	Perawat poliklinik orthopedi	Ners
If. 7c	P	Perawat poliklinik jantung	Ners
If. 7d	P	Perawat poliklinik saraf	Ners
If. 8	P	Petugas rekam medis	SMA

Selain itu, dilakukan juga Focus Group Discussion (FGD) dengan 8 pasien dari empat poliklinik (penyakit dalam, orthopedi, jantung, dan saraf), dengan dua pasien dari masing-masing poliklinik.

Tabel 4. Karakteristik Informan FGD

<i>No</i>	<i>Peserta FGD</i>	<i>Jumlah Peserta</i>	<i>Kode</i>
1	Pasien poliklinik penyakit dalam	2	Fgd-1, Fgd-2
2	Pasien poliklinik orthopedi	2	Fgd-3, Fgd-4
3	Pasien poliklinik jantung	2	Fgd-5, Fgd-6
4	Pasien poliklinik saraf	2	Fgd-7, Fgd-8

Komponen Input

Man (Sumber Daya Manusia)

1. Kecukupan SDM

Hasil wawancara menunjukkan bahwa secara umum jumlah tenaga kesehatan di pelayanan rawat jalan sudah mencukupi, namun masih terdapat kekurangan terutama pada tenaga rekam medis dan beberapa dokter spesialis.

"...kalau secara umum untuk rawat jalan, rekam medis memang kita masih belum maksimal, karena masih ada informasi dari rekam medis dalam beberapa rapat koordinasi mereka sampaikan bahwa masih kekurangan tenaga untuk pendaftaran, kalau dokter ada beberapa spesialis yang memang masih sendiri contohnya orthopedi..." (If-1)

"...untuk saat sekarang ini, In Sya Allah bagian pelayanan di RSUD, dokter-dokternya tersedia..." (If-2)

"...rawat jalan ya? Kalo rawat jalan kayaknya udahlah..." (If-3)

"...kalau bagian dokternya tentu ke ininya ke apanya dulu, tentu ke ka instalasinya, kalau untuk perawat sudah terpenuhi..." (If-4)

"...tergantung mengenai pekerjaannya, kalau hanya bekerja mengenai pendaftaran saja mungkin bisa dibilang sudah cukup, tetapi kalau sudah ditambah dengan permintaan dari BPJS, sepertinya adanya mobile JKN, lembaran kontrol gak cukup lagi..." (If-5)

Setelah dilakukan analisis beban kerja staf perekam medis, ditemukan bahwa masih kekurangan tenaga rekam medis untuk bagian pendaftaran sebanyak dua orang dan bagian penyimpanan satu orang.

Tabel 5. Analisa Jumlah Kekurangan Tenaga Rekam Medis RSUD dr. Rasidin Padang

No	Data analisis pekerjaan	Jumlah tenaga berdasarkan analisa	Jumlah tenaga rekam medis yang ada sekarang	Jumlah kekurangan tenaga rekam medis
2	Pendaftaran	8	6	2
3	Penyimpanan + kurir	2	1	1
	Total	10	7	3

Berdasarkan triangulasi data, dapat disimpulkan bahwa ketersediaan tenaga di RSUD dr. Rasidin belum mencukupi, sehingga perlu penambahan dokter spesialis dan petugas rekam medis, mengingat jumlah kunjungan pasien rawat jalan selalu meningkat setiap tahunnya.

2. Kedisiplinan Petugas

Hasil wawancara menunjukkan bahwa belum semua petugas datang tepat waktu, terutama dokter spesialis, yang berdampak pada waktu tunggu pelayanan.

"...kalau dari segi perawat dan rekam medis sudah sesuai karena mereka dituntut disiplinnya harus sesuai dengan jam kerja karena ada regulasi, untuk dokter spesialis sebenarnya harus ikut itu, tapi memang kadang ada beberapa dokter spesialis, kan mereka ada OK cito, ada pasien yang kadang di bangsal perlu visite, kadang ada terlambat..." (If-1)

"...kalau perawat mungkin sesuai ya, kalau dokter kadang-kadang masih belum..." (If-3)

"...kalau itu kan berhubungan dengan ini kan (menunjuk kertas observasi) yaudah itu intinya..." (If-4)

"...sesuai, kalau telat cuma karena hari hujan..." (If-5)

"...kalau jam poli dengan jam dinas tidak sama..." (If-6a)

"...sebagian besar sudah (sudah sesuai jadwal)..." (If-6b)

"...saya kurang tau..." (If-6c)

"...sesuai dengan jam kerja..." (If-7a, If-7b, If-7c, If-7d, If-8)

Berdasarkan triangulasi data, kedisiplinan petugas di instalasi rawat jalan RSUD dr. Rasidin untuk perawat dan rekam medis umumnya sudah baik, namun masalah utama adalah keterlambatan kedatangan dokter untuk memulai pelayanan.

Kebijakan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa RSUD dr. Rasidin Padang telah memiliki kebijakan terkait waktu tunggu pelayanan rawat jalan, dan sebagian besar petugas telah mengetahui dan memahaminya.

"...Indikator Nasional Mutu kita pake yang terbaru mengenai SPM..." (If-1)

"...Sebenarnya sih kalau untuk waktu tunggu pasien, kalau kita dari dulu di RSUD memang se jam ya..." (If-2)

"...Waktu tunggu kalau sekarang masih (60 menit), itu aja belum tercapai..." (If-3)

"...Kebijakannya? Siapa yang mengeluarkan itu? Apakah sudah sesuai dengan peraturan undang-undang atau dari mana di ambil gitu..." (If-4)

"...Masih satu jam..." (If-6a)

"...Hmm gak tau berapa, cuma dari BPJS kan ada..." (If-6c)

"...60 menit, kalau rumah sakit negeri kan seharusnya memang sudah terstruktur..." (If-6d)

Dari triangulasi data, disimpulkan bahwa kebijakan tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) waktu tunggu rawat jalan di RSUD dr. Rasidin sudah ada, yaitu 60 menit, namun dalam implementasinya masih belum tercapai sepenuhnya.

Sarana dan Prasarana

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sarana dan prasarana di pelayanan rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang masih perlu ditingkatkan, terutama terkait ketersediaan komputer dan stabilitas jaringan internet.

"...Kalau sekarang kita memang agak terkendala dengan komputer di rekam medis dan di poli karena kan kita sudah menuju RME nih, dengan RME ini tentu kita butuh alat bekerjanya, jadi untuk komputer belum semua ruangan terfasilitasi dan tercukupi sesuai kebutuhan..." (If-1)

"...Sarpras Alhamdulliah cukup ya dek, sejauh ini ndak ada, kalau pun ada dokter medis mengeluhkan mereka butuh apa biasanya kita langsung minta ke bagian IPRS untuk bagian penyedia alat atau apa, nanti baru kita bagian manajemen yang meneruskan..." (If-2)

"...Sarana dan prasarana udah mulai lengkaplah, ada beberapa yang belum apa, cuma rata-rata udah mulai ini, udah mulai lengkaplah alat-alatnya..." (If-3)

"...Kita masih ada kekurangan, kekurangannya bisa dari pertama kekurangan internetnya masih ada yang belum stabil, kemudian komputernya kita masih ada kurang, kemudian printer juga ada kurang..." (If-5)

"...Kalau di sini masalahnya mungkin bridgingnya ke BPJS, terkait sama IT nya, IT nya sih yang sebenarnya kurang..." (If-6d)

"...Kalau sarananya masih agak kurang, barcodenya kurang, jaringan Alhamdulilah lancar kadang terkendala pula sih..." (If-8)

Tabel 6. Sarana di Pendaftaran RSUD dr. Rasidin Padang

No	Sarana	Jumlah saat ini	Jumlah kekurangan
1	Komputer	6	3
2	Printer	6	3

Berdasarkan triangulasi data, ketersediaan sarana prasarana di RSUD dr. Rasidin belum mencukupi, terutama terkait penambahan tiga unit komputer dan printer untuk bagian rekam medis serta perbaikan koneksi internet yang kurang stabil.

Komponen Proses

Pendaftaran

Proses pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang telah menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME), namun masih menghadapi beberapa kendala yang menyebabkan waktu tunggu menjadi lama.

"... Yang masih menyebabkan pasien antri itu saat meminta SEP, karena pada saat pasien datang harus finger dulu, kadang finger ini juga membuat waktu tunggu lama, karena kadang ada beberapa pasien tidak terbaca fingernya..." (If-1)

"...Kalau dulu di awal-awal karena kita kan belum pakai RME, jadi memang agak kewalahan sih orang-orang bagian rekam medis..." (If-2)

"...Menurut ibuk petugasnya aja yang kurang..." (If-3)

"...Kalau untuk masalah untuk pendaftaran kita sudah sesuai prosedur untuk pelaksanaannya, kalau pendaftaran pasien masalah mungkin banyak, pertama kita lihat dari jenis pasien yang datang ke Rasidin, kalau untuk pelaksanaan pendaftaran kita lebih menganjurkan dengan mobile atau dengan whatsapp, tetapi pasien lebih banyak mendaftar ketika datang langsung. Kedua, yang datang ke sini (RSUD dr. Rasidin) kebanyakan orang tua yang kadang-kadang kalau BPJS kita perlu finger dan fingernya tidak terbaca, dan itu sering menjadi masalah. Kita juga terkendala sarana dan prasarana dan SDM, kalau komputernya tambah tentu SDM nya juga harus tambah..." (If-5)

"...Jaringan kadang bermasalah, kadang ada pendamping pasien yang mendaftarkan tetapi pasiennya tidak dibawa..." (If-8)

Temuan dari FGD dengan pasien juga menunjukkan keluhan serupa:

"...Sidik jari acok bermasalah kadang..." (Fgd-2, Fgd-3)

"... Yang susahnya cuman kini ambiak nomor antrian secara apo BPJS tu kan harus pakai online, nah itu, apo lagi kalau ibuk-ibuk kini ko kan ado yang buta huruf baa caronyo nyo ambiak nomor antrian harus online? Gitu ajo sih, yang lainnya lai ndk baa..." (Fgd-2)

"...Lamo tapanggia mungkin petugasnya kurang ndak..." (Fgd-4)

"...Mungkin tambah loket pendaftarannya..." (Fgd-5)

"...Lamo tapanggia kadang..." (Fgd-6, Fgd-7, Fgd-8)

Berdasarkan triangulasi data, proses pendaftaran di poliklinik rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang masih menghadapi kendala berupa kekurangan komputer, jaringan yang sering bermasalah, finger print pasien yang sering tidak terbaca, dan kurangnya petugas pendaftaran, yang kesemuanya berkontribusi pada lamanya waktu tunggu pendaftaran.

Pemeriksaan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa proses pemeriksaan di poliklinik rawat jalan RSUD dr. Rasidin Padang masih terkendala dengan keterlambatan dokter yang menyebabkan pasien harus menunggu lama.

"...Kalau dari jam pelayanan kita kan sudah ada HAFIZ yang udah kita input di aplikasi BPJS, jadwal-jadwal dokter itu, tapi kembali ke tadi kadang ada dokter yang datang terlambat..." (If-1)

"...Kalau jam saya agak ragu..." (If-2)

"...Ada juga yang cepat dokternya..." (If-3)

"...Kalau yang sesuai dengan dokternya sudah, tapi kalau yang diinformasikan belum, jadi informasinya yang belum sampai..." (If-6a)

"... Yaaa tergantung tadi itu (ada yang telat ada yang sesuai)... " (If-6b)

"... Untuk pemeriksaan, kayanya gak sampe, mungkin kalo pasiennya banyak baru agak ruwet..." (If-6c)

"...Masih ada (yang menunggu satu jam), karena kekurangan ruangan..." (If-6d)

"...Iya, kan pasiennya banyak, harus sesuai antrian..." (If-7a)

"... Tepat waktu sih, kalau gak ada operasi atau gimana..." (If-7b)

"...Kadang agak molor sedikit, gak sesuai sih..." (If-7c)

Hasil FGD dengan pasien juga mengkonfirmasi masalah keterlambatan dokter:

"...Ndak kak..." (Fgd-1)

"...Ado, sampai 6 jam, jam 08.00 kami sampai sini jam 11.00 baru datang dokternya, kebetulan waktu itu kan dokternya lagi operasi makonyo dokternya tu mungkin kurang atau baa, sapatuiknya kan stanby di poli ciek..." (Fgd-2)

"...Labiah satu jam nak..." (Fgd-3)

"...Lamo ibuk manunggu, jam 12.00 baru ibuk masuak (dipanggil ke ruang tindakan)... " (Fgd-4)

"...Paling lamo jam 11.00 lah, dari misalnya jam 08.00 tibo, jam 11.00 baru dipanggia..." (Fgd-6)

"...Ada dokternya tepat waktu ada yang gak, tergantung dokternya..." (Fgd-7)

"...Lamo ibuk manunggu..." (Fgd-8)

Berdasarkan triangulasi data, proses pemeriksaan di poliklinik RSUD dr. Rasidin Padang masih menghadapi kendala berupa keterlambatan dokter dalam memulai pelayanan, sehingga jam dimulainya pemeriksaan belum sesuai dengan jam pelayanan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Komponen Output

Output yang diharapkan adalah waktu tunggu pelayanan yang sesuai standar, yaitu kurang dari 60 menit. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa standar ini belum tercapai di RSUD dr. Rasidin Padang.

"...Kalau dari data yang sudah ada kan baru separoh tercapai, lebih lah saparoh ya, yang pertama memang dengan RME ini kita belum maksimal emang, karena kita baru mencoba RME di bulan maret, yang pertama RME kita maksimalkan lagi, kemudian perangkat kita optimalkan juga eee spek komputernya yang lebih cepat, karena komputer kita masih banyak yang jadul, dan yang paling penting memang komitmen SDM nya..." (If-1)

"...Kalau saya pribadi disiplinnya dokter-dokter ya, karena kan memang semakin membiarkan waktu tunggu apakan ujung-ujungnya dengan pelayanan..." (If-2)

"...Sekarang berapa waktu tunggunya, apa masalahnya, misalnya di pendaftaran petugasnya kurang atau apa, disanalah nantik ditambah gitu kan, atau misalnya pasien masih banyak yang manual dari pada yang online, mungkin promkesnya lagi yang agak ini gitu, atau masalahnya mungkin didokternya, kalau misalnya sering telat mungkin dipanggil atau gimanakan, paling itulah, dievaluasi tiap bulannya kalau bisa..." (If-3)

"...Untuk jam lebih konsisten, lebih disiplinkanlah, eee kapan untuk buka jam poli itu, pemeriksannya mulai, jadi biar waktu tunggu itu tercapai gitu..." (If-4)

"...Kalau untuk perbaikannya ya itu, pertama bagaimana hambatan tersebut dapat diperbaiki, contohnya tadi sarana ditambah, SDM nya ditambah, itu dari segi fasilitas, kemudian untuk dari seginya pasien bagaimana lebih mensosialisasikan kepada pasien untuk dapat mendaftar lewat online dan datang sesuai dengan waktu pendaftarannya, jadi tidak menumpuk di jam-jam yang genting..." (If-5)

Pasien dalam FGD juga menyampaikan harapan mereka untuk perbaikan waktu tunggu:

"...Labiah agak capek se pelayanannya kak..." (Fgd-1)

"...Mungkin dokternya kali yo, misalkan kalau ado dokter operasi seharusnya adalah dokter yang standby untuk urang di poli gitu ha, jadi ndk manunggu operasi siap do, sementara yang kami pasien manunggu di poli ko terluntang lanting jadinya kayak gitu, kan lamo nunggu jadinya sementara pasien banyak, itu ajo sih..." (Fgd-2)

"...Dokternya nak, agak capek datang dokternya..." (Fgd-3)

"...Dokternya lebih tepat waktu lah datangnya untuk melayani pasien yang berobat, itu aja..." (Fgd-4)

"...Mungkin kayak di rekam medik dikontrol, jadi gak numpuk-numpuk, jadi gak lama nunggu..." (Fgd-5)

"...Dokternya harus lebih tepat waktu sih, biar gak lama nunggu..." (Fgd-6)

Berdasarkan triangulasi data, waktu tunggu rawat jalan di poliklinik RSUD dr. Rasidin Padang belum memenuhi standar kurang dari 60 menit. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan sarana prasarana, jumlah tenaga kesehatan yang tidak memadai, dan ketidaktepatan waktu kedatangan dokter. Untuk mengatasinya, diperlukan peningkatan kedisiplinan petugas, penambahan SDM, dan perbaikan sarana prasarana agar pelayanan lebih cepat dan sesuai standar.

Pembahasan

Penelitian ini mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang, meliputi komponen input (sumber daya manusia, kebijakan, dan sarana prasarana) dan komponen proses (pendaftaran dan pemeriksaan). Dari segi sumber daya manusia, penelitian ini menemukan bahwa masih terdapat kekurangan tenaga, terutama petugas rekam medis di bagian pendaftaran yang masih kurang dua orang dan di bagian penyimpanan satu orang. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 56 Tahun 2014 Pasal 45 yang menyatakan bahwa jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di rumah sakit tersebut. Kekurangan tenaga ini berdampak pada lamanya proses pendaftaran pasien, yang akhirnya memperpanjang waktu tunggu secara keseluruhan. Kedisiplinan petugas, terutama dokter spesialis, juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi waktu tunggu. Keterlambatan dokter dalam memulai pelayanan menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama, bahkan dalam beberapa kasus mencapai hingga 6 jam seperti yang dikeluhkan oleh salah satu pasien. Menurut Bustani et al. (2015), keterlambatan kedatangan dokter spesialis merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan lamanya waktu tunggu di poliklinik rawat jalan. Dari segi kebijakan, RSUD dr. Rasidin Padang telah memiliki SPM terkait waktu tunggu pelayanan rawat jalan yaitu 60 menit, namun dalam implementasinya masih belum tercapai. Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi dan perbaikan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut, termasuk penerapan sistem reward and punishment untuk meningkatkan kedisiplinan petugas.

Sarana dan prasarana yang belum memadai, terutama terkait teknologi informasi untuk mendukung sistem Rekam Medis Elektronik, juga menjadi kendala dalam mempercepat pelayanan. Kekurangan komputer dan printer di bagian rekam medis serta koneksi internet yang tidak stabil menyebabkan proses pendaftaran dan pemeriksaan menjadi lebih lama. Menurut Tanan et al. (2015), ketersediaan sarana prasarana yang memadai sangat penting untuk mendukung

kelancaran pelayanan rawat jalan dan meminimalkan waktu tunggu pasien. Proses pendaftaran yang masih menghadapi berbagai kendala, seperti finger print pasien yang sering tidak terbaca dan keterbatasan sarana prasarana, menjadi salah satu titik kritis yang menyebabkan lamanya waktu tunggu. Hal ini diperberat dengan fakta bahwa sebagian besar pasien masih lebih memilih datang langsung untuk mendaftar daripada menggunakan sistem pendaftaran online, yang menyebabkan penumpukan pasien di loket pendaftaran. Proses pemeriksaan juga menghadapi kendala utama berupa keterlambatan dokter dalam memulai pelayanan. Hal ini terjadi karena beberapa dokter spesialis harus menangani kasus-kasus emergency seperti operasi atau visite pasien rawat inap terlebih dahulu. Solusi yang diusulkan oleh beberapa informan adalah dengan membuka dua poliklinik secara bersamaan dengan dua dokter atau menambah jumlah dokter spesialis yang tersedia.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa untuk memperbaiki waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Padang, diperlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan peningkatan sumber daya manusia, baik dari segi jumlah maupun kedisiplinan, perbaikan sarana prasarana terutama yang terkait dengan teknologi informasi, serta optimalisasi proses pendaftaran dan pemeriksaan. Salah satu langkah perbaikan yang dapat diimplementasikan adalah sosialisasi dan promosi sistem pendaftaran online untuk mengurangi penumpukan pasien di loket pendaftaran. Selain itu, diperlukan juga peningkatan kedisiplinan dokter spesialis melalui penerapan sistem reward and punishment yang tegas, serta penjadwalan ulang jam praktek dokter dengan mempertimbangkan kemungkinan adanya kasus-kasus emergency yang harus ditangani. Penambahan sarana prasarana, terutama komputer dan printer untuk bagian rekam medis, serta peningkatan stabilitas jaringan internet juga sangat diperlukan untuk mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik yang optimal. Hal ini sejalan dengan upaya untuk meningkatkan efisiensi pelayanan dan mengurangi waktu tunggu pasien. Keterbatasan penelitian ini adalah fokus analisis hanya pada empat poliklinik (penyakit dalam, orthopedi, jantung, dan saraf), sehingga hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasi ke semua poliklinik di RSUD dr. Rasidin Padang. Penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan analisis ke poliklinik-poliklinik lain, serta menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur secara lebih tepat faktor-faktor yang paling signifikan mempengaruhi waktu tunggu.

Kesimpulan

Penelitian ini mengungkapkan permasalahan signifikan terkait waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD Dr. Rasidin Padang yang belum memenuhi standar nasional 60 menit. Dengan capaian Indikator Nasional Mutu hanya 50,91% dan rata-rata waktu tunggu mencapai 100 menit, penelitian mengidentifikasi tiga komponen utama penyebab masalah: sumber daya manusia, proses pelayanan, dan sarana prasarana. Dari segi SDM, terdapat kekurangan tenaga rekam medis (dua orang di bagian pendaftaran dan satu orang di penyimpanan) serta keterbatasan dokter spesialis di beberapa poli. Masalah kedisiplinan terutama terlihat pada keterlambatan dokter memulai pelayanan, yang menurut pasien bahkan bisa mencapai 6 jam. Meskipun kebijakan Standar Pelayanan Minimal sudah ada, implementasinya belum optimal karena berbagai kendala operasional. Dari aspek sarana prasarana, ditemukan kebutuhan penambahan komputer dan printer di bagian rekam medis serta perbaikan jaringan internet yang tidak stabil untuk mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik. Proses pelayanan menghadapi hambatan di dua tahap kritis: pendaftaran dan pemeriksaan. Pada tahap pendaftaran, kendala utama meliputi finger print pasien yang sering tidak terbaca, pasien yang lebih memilih pendaftaran langsung daripada online, serta keterbatasan perangkat dan petugas. Pada tahap pemeriksaan, keterlambatan dokter spesialis menjadi faktor utama penghambat yang disebabkan beban kerja tinggi seperti tanggungjawab operasi dan visite pasien rawat inap. Triangulasi data dari wawancara pejabat struktural, petugas kesehatan, dan FGD pasien mengkonfirmasi bahwa upaya perbaikan perlu difokuskan pada peningkatan kedisiplinan dokter, penambahan tenaga rekam medis, perbaikan sarana teknologi informasi, dan optimalisasi proses pendaftaran online. Hasil penelitian merekomendasikan solusi komprehensif meliputi: (1) penambahan tenaga kerja rekam medis dan dokter spesialis, (2) penerapan sistem reward and punishment untuk meningkatkan kedisiplinan, (3) penjadwalan ulang dokter dengan mempertimbangkan kasus emergency, (4) penambahan perangkat komputer dan printer, (5) perbaikan jaringan internet, dan (6) sosialisasi pendaftaran online. Dengan implementasi rekomendasi tersebut, diharapkan waktu tunggu pelayanan rawat jalan dapat memenuhi standar nasional, meningkatkan kepuasan pasien, dan mengoptimalkan kinerja operasional RSUD Dr. Rasidin Padang secara keseluruhan.

Daftar Pustaka

- Adhani, R. (2021). Mengelola Rumah Sakit. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Adisasmto, W. 2014. Sistem Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers
-

- Afif, I.F. (2017), Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Unit Rawat Jalan Di RSUD Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2017, Universitas Andalas.
- Arietta R. 2012. Analisis Waktu Tunggu Pasien di Departemen Gigi dan Mulut RSPAD Gatot Soebroto. Jakarta: Tesis KARS UI.
- Azwar, A. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Tangerang: Binarupa Aksara
- Bustami. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya. Surabaya: Erlangga; 2011.
- Bustani, N.M., Rattu, A.J. and Saerang, J.S.M. (2015), "Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat
- Depkes RI. 2007. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik.
- Dewi, S., Machmud, R., & Lestari, Y. (2019). Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Achmad Darwis Suliki Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 175–184.
- Ernawati, E., Pertiwiwati, E. and Setiawan, H. (2018), "Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien", Nerspedia, Vol. 1 No. April, pp. 1–10.
- Firman. (2022). Kunci Sukses Implementasi Lean Management di Rumah Sakit. Kanal pengetahuan.Fk.Ugm.Ac.Id.
- Hardisman. (2020a). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Cetakan I. Depok: RajaGrafindo Persada.
- Iswanto, A. H. (2022). Reduksi Waktu Tunggu di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 482. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.2040>.
- Jalilah, N., & Prapitasari, R. (2021). Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan. Penerbit Adab.
- Jannah, M., Rizany, I., & Setiawan, H. (2020). Perbandingan Waktu Tunggu Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rsud Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 402. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i2.577>.
- Karani, M., & Linggardini, K. (2020). Hubungan Pelayanan, Waktu Tunggu, dan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien di Balai Pengobatan Puskesmas Kembaran 1. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 45-52.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 2008.
- Laeliyah, N. dan Subekti, H. (2017), Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu, Vol. 1
- Laporan Mutu RSUD dr. Rasidin Triwulan I, II, dan III Tahun 2023. Laporan Survey Standar Pelayanan Minimum Waktu Tunggu Dan Kepuasan Pelanggan RSUD Tahun 2018.
- Laporan Tahunan RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2022.
- Moleong, L. 2013. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mubarak, WI. 2009. Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan Jakarta Salemba Medika.
- Nguyen, S. T. T., Yamamoto, E., Nguyen, M. T. N., Le, H. B., Kariya, T., Saw, Y. M., Nguyen, C. D., & Hamajima, N. (2018). Waiting time in the outpatient clinic at a national hospital in Vietnam. *Nagoya Journal of Medical Science*, 80(2), 227–239. <https://doi.org/10.18999/nagjms.80.2.227>.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta. Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. (2018). Optimalisasi Waktu Tunggu Rawat Jalan Dengan Metode Lean Healthcare Di Klinik Pratama. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 31. <https://doi.org/10.33560/.v6i1.182>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan
-

- Permana, I., & Yulia, N. (2022). Tinjauan Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2021. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(9), 1067–1074.
- Pohan, Imbal S. 2013. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta : EGC.
- Propinsi Sulawesi Utara”, Jurnal E-Biomedik, Vol. 3 No. 3, available at:<https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10456>.
- Santalia, G. (2023). Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(3), 723-730.
- Sari, A. N. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Praktik Mandiri Bidan Dyah Gonilan Sukoharjo. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(2), 1-12.
- Satory D dan Komariah A. 2011. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- Silalahi U. Asas-Asas Manajemen. Bandung: PT. Refika Aditama; 2011. Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alphabet.
- Syafrawati. Bahan Ajar Organisasi Manajemen Perencanaan dan Evaluasi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. 2014.
- Tafdhiel and Kasrin, R. (2018), “Hubungan Lama Waktu Tunggu di Poli Interne Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017.
- Tena, I.S. (2017), Faktor Penyebab Lama Waktu Tunggu Di Bagian Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul, Stikes Jenderal Achmad Yani.
- Torry, T., Koeswo, M. and Sujianto, S. (2016), “Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung”, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 29 No. 3, pp. 252–257.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.