

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Analisis Faktor Faktor Yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

Analysis of Factors Influencing Outpatient Waiting Time at RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

Josicca Vinly Lukas*, Jeanette I Ch. Manoppo, Novie H. Rampengan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 15 Okt 2025

Revised: 20 Okt 2025

Accepted: 31 Okt 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Outpatient service waiting time is one of the key quality indicators used to assess hospital performance. The national service standard in Indonesia stipulates that the optimal waiting time should be less than 60 minutes. However, many hospitals have not yet achieved this target due to limitations in healthcare personnel, inefficient service flow, and inadequate facilities and infrastructure. This study aimed to analyze the factors influencing outpatient waiting time at GMIM Pancaran Kasih General Hospital, Manado. A quantitative research method with a cross-sectional design was employed, involving 78 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires and medical records, then analyzed using the chi-square test and logistic regression with the assistance of the SPSS program. The results showed that patient knowledge, administrative services, human resources, and facilities and infrastructure were significantly associated with outpatient waiting time ($p < 0.001$). Logistic regression analysis indicated a good model fit (Hosmer–Lemeshow $p = 0.306$), with the most dominant factor being facilities and infrastructure ($OR = 46.03$; 95% $CI = 3.16–669.98$), followed by human resources ($OR = 30.15$; 95% $CI = 4.00–226.91$), administrative services ($OR = 24.87$; 95% $CI = 2.99–206.71$), and patient knowledge ($OR = 16.47$; 95% $CI = 2.04–132.86$). It was concluded that improving facilities and infrastructure, as well as optimizing human resources, should be prioritized by hospital management to reduce outpatient waiting time and enhance the overall quality of hospital services.

Keywords: *Waiting time, outpatient services, human resources, infrastructure, administrative services*

Waktu tunggu pelayanan rawat jalan merupakan salah satu indikator mutu penting dalam menilai kinerja rumah sakit. Standar nasional pelayanan di Indonesia menetapkan waktu tunggu optimal kurang dari 60 menit, namun masih banyak rumah sakit belum memenuhi target tersebut akibat keterbatasan tenaga kesehatan, alur pelayanan yang belum efisien, serta permasalahan sarana prasarana. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pasien rawat jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional terhadap 78 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan rekam medis, kemudian dianalisis menggunakan uji chi-square dan regresi logistik dengan bantuan program spss. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan pasien, pelayanan administrasi, sumber daya manusia, dan sarana prasarana memiliki hubungan yang signifikan dengan waktu tunggu pelayanan ($p < 0,001$). Uji regresi logistik menunjukkan model yang layak (Hosmer-Lemeshow $p = 0,306$), dengan faktor dominan adalah sarana prasarana ($OR = 46.03$; 95% $CI = 3.16-669.98$) diikuti sumber daya manusia ($OR = 30.15$; 95% $CI = 4.00-226.91$), pelayanan administrasi ($OR = 24.87$; 95% $CI = 2.99-206.71$), dan pengetahuan pasien ($OR = 16.47$; 95% $CI = 2.04-132.86$). Disimpulkan bahwa peningkatan sarana prasarana dan optimalisasi sumber daya manusia perlu menjadi prioritas manajemen rumah sakit untuk mempercepat waktu tunggu dan meningkatkan mutu pelayanan rawat jalan.

Kata kunci: Waktu tunggu, pelayanan rawat jalan, SDM, sarana prasarana, pelayanan administrasi

Corresponding Author:

Name : Josicca Vinly Lukas

Affiliate : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Address : Kelurahan Bahu, Kec. Malalayang Kota Manado, Sulawesi Utara 95115

Email : iccajosicca@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi oleh negara melalui penyediaan fasilitas kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan mudah diakses masyarakat. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan berperan penting dalam memberikan pelayanan yang efektif dan efisien. Salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang sangat dirasakan langsung oleh pasien adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pasien rawat jalan tidak hanya memengaruhi kepuasan pasien, tetapi juga mencerminkan kinerja manajemen rumah sakit dalam mengatur sumber daya dan alur pelayanan (Pouragha & Zarei, 2016). Semakin lama waktu tunggu, semakin tinggi risiko terjadinya ketidakpuasan, berkurangnya loyalitas pasien, serta meningkatnya keluhan terhadap kualitas layanan.

Di Indonesia, fenomena waktu tunggu pasien rawat jalan masih menjadi salah satu masalah utama dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit. Data Kementerian Kesehatan RI (2020) menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pasien rawat jalan di rumah sakit pemerintah masih berada pada kisaran 60 hingga 120 menit, padahal standar waktu tunggu maksimal menurut Kementerian Kesehatan adalah kurang dari 60 menit. Kondisi ini menunjukkan bahwa banyak rumah sakit di Indonesia, khususnya kelas C dan D, masih mengalami kesulitan dalam memenuhi standar mutu pelayanan tersebut. Lamanya waktu tunggu dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterbatasan tenaga kesehatan, sistem administrasi yang belum efisien, sarana prasarana yang kurang memadai, serta alur pendaftaran pasien yang tidak terintegrasi dengan baik (Wulandari & Adisasmito, 2019).

Jika dibandingkan dengan kondisi regional, rumah sakit di Asia Tenggara menunjukkan tren yang lebih baik dibandingkan Indonesia, meskipun organisasi kesehatan dunia (WHO, 2018) tidak menetapkan standar waktu tunggu spesifik tetapi diharapkan agar pasien tidak terlalu lama menunggu pelayanan. Penelitian di Malaysia menunjukkan rata-rata waktu tunggu rawat jalan sebesar 45 hingga 70 menit, dengan perbaikan signifikan setelah penerapan sistem antrian elektronik dan appointment system berbasis daring (Chew et al., 2016). Di Thailand, rata-rata waktu tunggu pasien rawat jalan tercatat 41 hingga 55 menit di rumah sakit rujukan, dan penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa penerapan one stop service mampu menekan waktu tunggu hingga di bawah 40 menit (Phonchaiprasert et al., 2018). Sementara itu, di Vietnam, studi (Nguyen et al., 2019) melaporkan rata-rata waktu tunggu pasien rawat jalan 51 menit, dengan tantangan utama berupa ketidakseimbangan jumlah tenaga medis dan tingginya beban kunjungan pasien. Data ini menunjukkan bahwa meskipun negara-negara Asia Tenggara masih menghadapi kendala, tren waktu tunggu mereka relatif lebih singkat dibandingkan dengan Indonesia.

Perbandingan lebih tajam terlihat dengan rumah sakit internasional. Studi di Amerika Serikat melalui penelitian (Bleustein et al., 2014) menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pasien rawat jalan adalah 64 menit, yang relatif stabil meskipun jumlah kunjungan terus meningkat. Namun, banyak rumah sakit modern di negara maju telah berhasil menurunkan waktu tunggu hingga di bawah 30 menit dengan penerapan manajemen antrian digital, *Electronic Medical Record* (EMR), dan appointment system yang terintegrasi (Oche & Adamu, 2013). Di Inggris, melalui sistem *National Health Service* (NHS) menggunakan *central booking system* sehingga pasien dapat memilih waktu kunjungan, dengan rata-rata waktu tunggu di

beberapa poliklinik spesialis hanya 20 hingga 30 menit (Hassell et al., 2011). Fakta ini memperlihatkan adanya gap yang nyata antara rumah sakit di Indonesia berada jauh di bawah rata-rata rumah sakit regional Asia Tenggara, terlebih lagi dibandingkan dengan standar rumah sakit internasional.

Sejumlah penelitian di Indonesia telah mencoba menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap lamanya waktu tunggu pasien rawat jalan. Penelitian (Wulandari & Adisasmito, 2019) menemukan bahwa faktor tenaga kesehatan, sistem antrian, dan sarana prasarana memiliki hubungan signifikan dengan waktu tunggu pasien di rumah sakit daerah. Penelitian (Pratama, 2021) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa faktor administrasi pendaftaran dan ketepatan jadwal dokter berpengaruh besar terhadap panjangnya waktu tunggu pasien rawat jalan. Penelitian lain oleh (Lestari et al., 2022) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menegaskan bahwa ketersediaan sumber daya manusia, keterlambatan dokter, dan jumlah kunjungan harian yang tinggi menjadi penyebab utama lamanya waktu tunggu pasien. Berbagai studi yang dilakukan di Indonesia beberapa faktor yang berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan rumah sakit. Rata-rata waktu tunggu pasien rawat jalan di rumah sakit di DKI Jakarta berkisar antara 50 hingga 67 menit. Waktu tunggu ini juga dipengaruhi oleh metode pendaftaran; pasien yang mendaftar secara online memiliki waktu tunggu rata-rata sekitar 50,3 menit sedangkan pasien offline bisa mencapai 165,46 menit (Jannah et al., 2020). Hasil-hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa persoalan waktu tunggu di Indonesia sangat kompleks, melibatkan interaksi berbagai faktor baik dari sisi manajemen maupun teknis operasional. Penelitian pada rumah sakit di Jawa Barat memiliki waktu tunggu di poliklinik spesialis mencapai 85 hingga 120 menit (Purnomo, 2021). Hal itu dipengaruhi oleh efektifitas penggunaan rekam medis elektronik dan sumber daya manusia (Farid et al., 2021). Lokasi loket pendaftaran yang berpusat pada satu titik dapat menyebabkan antrean panjang (Wulandari, 2023).

Penelitian-penelitian sebelumnya tentunya memiliki keterbatasan. Sebagian besar masih berfokus pada satu atau dua faktor dominan, seperti administrasi atau kehadiran dokter, tanpa meninjau keterkaitan antar faktor secara menyeluruh. Selain itu, penelitian terdahulu di Indonesia jarang membandingkan hasil temuan dengan standar regional atau internasional, sehingga sulit melihat posisi pelayanan rawat jalan di Indonesia dalam konteks global. Inilah yang menimbulkan research gap penting. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat bahwa terdapat kesenjangan signifikan antara kondisi pelayanan rawat jalan di rumah sakit Indonesia dengan rumah sakit internasional maupun tren regional Asia Tenggara.

Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado, adalah satu rumah sakit kelas C di kota Manado, telah menerapkan sistem *Electronic Medical Record* (EMR) sejak Januari 2024 sebagai bagian pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Sebelum penerapan EMR, rata-rata waktu tunggu pasien pada tahun 2023 mencapai 72 menit dengan jumlah kunjungan 60.878 pasien. Setelah penerapan EMR, waktu tunggu berkurang menjadi 69 menit dengan total kunjungan 59.063 pasien, rata-rata 250-300 pasien per harinya. Meskipun pelayanan poliklinik berada di lokasi strategis dengan lima loket pendaftaran yang dijalankan oleh lima petugas admisi, dan sudah tersedia komputer yang terhubung langsung ke SIMRS. Proses pelayanan administrasi sudah sesuai standar prosedur operasional, tetapi penumpukan pasien dan waktu tunggu yang lama masih terjadi. Faktor yang diduga mempengaruhi antara lain kekurangan petugas admisi, gangguan koneksi internet, pengetahuan pasien pada alur

pelayanan dan penggunaan pendaftaran online, serta keterlambatan jam mulai pelayanan. Keluhan terkait waktu tunggu juga disampaikan oleh pasien secara langsung maupun melalui kotak saran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu pasien rawat jalan yang ada di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, sekaligus memberikan perspektif perbandingan dengan standar pelayanan global.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan Penelitian kuantitatif dengan metode survei analitik dan desain *cross sectional study* karena pengamatan terhadap sampel hanya dilakukan satu kali, waktu observasi data variabel bebas dan terikat hanya satu kali pada satu tempat. Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Agustus 2025 di Instalasi Rawat Jalan RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang melakukan kunjungan di Instalasi Rawat Jalan RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado sebanyak 350 pasien setiap hari. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 78 responden yang diperoleh dari hasil perhitungan menggunakan rumus *Slovin*. Perhitungan proporsi responden pada setiap kategori agar mewakili seluruh pasien rawat jalan di 13 poliklinik, maka berdasarkan jumlah pasien rata-rata kunjungan di poliklinik spesialis dibagi total responden maka didapatkan responden K. Penyakit dalam 31% sebanyak 24 responden, K. Saraf 17% sebanyak 13 responden, K. Bedah umum 15% sebanyak 12 responden, K. Rehabilitasi Medik 15% sebanyak 12 responden, K. Jantung dan Pembuluh darah 4 % sebanyak 3 responden, K. Orthopedi 4 % sebanyak 3 responden, K. Kandungan dan Kebidanan 3 % sebanyak 2 responden, anak 3 % sebanyak 2 responden, K. Kulit dan Kelamin 3 % sebanyak 2 responden, K. Endodonsi 2 % sebanyak 1 responden, K. Telinga Hidung dan Tenggorokan 2 % sebanyak 1 responden, K. Urologi 1%, sebanyak 1 responden dan K. Onkologi 1% sebanyak 1 responden.

Penarikan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: 1). Pasien rawat jalan yang telah terdaftar dan mendapatkan pelayanan kesehatan minimal 1 kali kunjungan, 2). Pasien yang telah menyelesaikan proses pelayanan kesehatan dimulai dari pendaftaran hingga pemeriksaan dokter, 3). Berusia >18 tahun atau jika <18 tahun diwakili orang tua atau pendamping selama proses pelayanan, dan 4). Bersedia menjadi responden penelitian yang dinyatakan dalam lembar persetujuan *informed consent*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi pertanyaan dengan menggunakan skala Likert yang berkaitan dengan waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang dimodifikasi dari penelitian (Sumayku, 2022) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas didapatkan semua item valid yaitu $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ (0,223). Hasil analisis uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* didapatkan 0,989. Nilai ini lebih besar dari 0,70 sehingga kuesioner ini dikatakan konsisten.

Data yang diperoleh, dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan program *Software SPSS (Statistical Packages for Social Science)*. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dan variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk menentukan hubungan faktor-faktor (pengetahuan pasien, pelayanan administrasi, sumber daya manusia dan sarana prasarana) dengan waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Dan analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dan variabel mana

yang paling berpengaruh terhadap tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSU GMIM Pancaran Kasih Manado menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki – laki	38	48,7
	Perempuan	40	51,3
Umur (tahun)	18-30	12	15,4
	31-40	3	3,8
	41-50	12	15,4
Pendidikan Terakhir	SD	1	1,3
	SMP	7	9,0
	SMA	25	32,1
	Perguruan Tinggi	45	57,7
Jenis Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	2,6
	Pelajar/Mahasiswa	8	10,3
	PNS	15	19,2
	SWASTA	20	25,6
	TNI/POLRI	3	3,8
	Pensiunan	17	21,8
	Lainnya	13	16,7
Total		78	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jenis kelamin pada pasien di Instalasi Rawat Jalan dalam penelitian ini relatif seimbang dengan proporsi perempuan lebih besar yaitu sebanyak 40 responden (51,3%). Rentang umur pasien rawat jalan terbanyak yaitu diatas 51 tahun sebanyak 51 responden (65,4%) yang mencerminkan bahwa usia pasien didominasi oleh lansia. Sebagian besar pasien rawat jalan memiliki tingkat pendidikan D3 atau Perguruan Tinggi menunjukkan tingkat literasi kesehatan yang baik yaitu sebanyak 45 orang (57,7%) dan pekerjaan yang paling dominan dari responden adalah pegawai swasta sebanyak 20 orang (25,6%).

Analisis Univariat

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan frekuensi pada pengetahuan pasien dengan kategori baik sebanyak 53 (67,9%), dan kategori kurang baik sebanyak 25 (32,1%). Frekuensi pelayanan administrasi dengan kategori baik sebanyak 55 (70,5%), dan kategori kurang baik sebanyak 23 (29,5%). Frekuensi sumber daya manusia dengan kategori baik 49 (62,8%), dan kategori kurang baik sebanyak 29 (37,2%). Frekuensi sarana prasarana dengan kategori baik sebanyak 55 (70,5%), dan kategori kurang baik sebanyak 23 (29,5%). Serta frekuensi waktu tunggu pelayanan dengan kategori baik sebanyak 52 (66,7%), dan kategori kurang baik sebanyak 26 (33,3%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel		n	%
Pengetahuan Pasien	Baik	53	67,9
	Kurang Baik	25	32,1
Pelayanan Administrasi	Baik	55	70,5
	Kurang Baik	23	29,5
Sumber Daya Manusia	Baik	49	62,8
	Kurang Baik	29	37,2
Sarana Prasarana	Baik	55	70,5
	Kurang Baik	23	29,5
Waktu Tunggu Pelayanan	Baik	52	66,7
	Kurang Baik	26	33,3
Total		78	100,0

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Analisis Bivariat**Tabel 3.** Analisis Bivariat

Variabel Independen		Waktu Tunggu Pelayanan				Total		p-Value	OR
		Cepat		Lambat					
		n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan	Baik	33	42,3	20	25,6	53	67,9	0,001	16,471
	Kurang Baik	2	2,6	23	29,5	25	32,1		
Pelayanan Administrasi	Baik	32	41,0	23	29,5	55	70,5	0,001	24,876
	Kurang Baik	3	3,8	20	25,6	25	29,5		
SDM	Baik	32	41,0	17	21,8	49	62,8	0,001	30,152
	Kurang Baik	3	3,8	26	33,3	29	37,2		
Sarana Prasarana	Baik	34	43,6	21	26,9	55	70,5	0,001	46,032
	Kurang Baik	1	1,3	22	28,2	23	29,5		
Total		35	44,9	43	55,1	78	100		

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Hasil analisis bivariat antara hubungan Pengetahuan pasien dan waktu tunggu menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan baik ($n = 35$) dengan waktu tunggu cepat sebesar 42,3%, dan hanya 2 orang yang memiliki pengetahuan baik dengan waktu tunggu lambat (2,6%). Pada kelompok dengan waktu tunggu lambat ($n = 43$) responden dengan pengetahuan kurang baik sejumlah 23 orang (29,5%), sedangkan pengetahuan kurang dan cepat ada 2 orang (2,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$), maka hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan pasien dengan waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan.

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa pada kelompok waktu tunggu cepat ($n = 35$) sebagian besar pasien menilai pelayanan administrasi baik dan cepat sebanyak 32 orang (41,0%) sedangkan 3 orang lainnya menilai pelayanan administrasi yang kurang (3,8%). Pada kelompok waktu tunggu lambat ($n = 43$) pasien yang menilai pelayanan administrasi baik berjumlah 23 orang (29,5) dan kurang baik 20 orang (25,6). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai

$p=0,001$ ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelayanan administrasi terhadap waktu tunggu pasien rawat jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado terdapat hubungan yang signifikan.

Berdasarkan variabel sumber daya manusia, didapatkan dari hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok dengan waktu tunggu cepat ($n = 45$), mayoritas pasien menilai Sumber Daya Manusia baik sebanyak 32 orang (41,0%) dan ada 3 orang (3,8%) yang menilai kurang baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan waktu tunggu lambat ($n = 29$), pasien yang menilai sumber daya manusia baik 17 orang (21,8%) dan menilai kurang baik 26 orang (33,3%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara Sumber Daya Manusia terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Terakhir, berdasarkan variabel sarana prasarana pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa kelompok dengan waktu tunggu cepat ($n = 35$), mayoritas pasien menilai sarana prasarana baik yaitu sebanyak 34 orang (43,6%), sedangkan hanya 1 orang (1,3%) yang menilai kurang baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan waktu tunggu lambat ($n = 43$), pasien yang menilai sarana prasarana baik berjumlah 21 orang (26,9%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 22 orang (28,2%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas sarana prasarana waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik. Sebelum melakukan analisis regresi logistik, terlebih dahulu dilakukan uji chi-square pada variabel terikat dalam uji bivariat. Berdasarkan hasil uji tersebut, ditemukan bahwa keempat variabel tersebut yaitu pengetahuan pasien, pelayanan administrasi, sumber daya manusia dan sarana prasarana memiliki hubungan yang signifikan terhadap waktu tunggu pasien karena nilai $p < 0,05$ sehingga keempat variabel tersebut dapat dimasukkan dalam analisis selanjutnya.

Tabel 4. Tabel *Hosmer-Lemeshow Test*

	Chi-square	Df	Sig.
1	5.998	5	0.306

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Uji kelayakan model menggunakan *Hosmer-Lemeshow Test* menghasilkan nilai *Chi-square* sebesar 5,998 dengan $p = 0,306$ ($p > 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa model regresi logistik fit atau model ini sesuai dengan data observasi, karena tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai prediksi model dan data aktual. Dengan demikian, model yang digunakan dapat diandalkan untuk analisis lebih lanjut (tabel 4).

Hasil uji simultan pada tabel 5 menunjukkan nilai *Chi-Square* sebesar 71,333 dengan $df = 4$ dan ($p < 0,001$). Artinya, secara bersama-sama variabel pengetahuan pasien, pelayanan administrasi, sumber daya manusia, dan sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Dengan demikian, model yang memuat keempat variabel ini layak digunakan untuk prediksi dan pengambilan keputusan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Tabel 5. Uji Simultan dengan *Omnibus Test*

		Chi-square	Df	Sig.
Step 1	Step	71.333	4	0
	Block	71.333	4	0
	Model	71.333	4	0

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Tabel 6. Cox & Snell R^2 dan Nagelkerke R^2

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	35.976 ^a	0.599	0.802

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai *Cox & Snell* R^2 sebesar 0,599 dan *Nagelkerke* R^2 sebesar 0,802. Hal ini mengindikasikan bahwa model regresi logistik yang dibangun mampu menjelaskan 59,9% variasi waktu tunggu pelayanan rawat jalan berdasarkan *Cox & Snell* R^2 , dan 80,2% berdasarkan *Nagelkerke* R^2 . Nilai *Nagelkerke* R^2 yang mendekati 1 menunjukkan kemampuan prediksi yang sangat baik dalam konteks penelitian di bidang pelayanan kesehatan, sehingga model ini dapat dianggap kuat dalam memprediksi faktor-faktor yang memengaruhi waktu tunggu.

Tabel 7. Hasil Analisis Multivariat

Variabel Independen	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan	2.802	1.065	6.918	1	0.009	16.471	2.042	132.863
Pelayanan Administrasi	3.214	1.08	8.85	1	0.003	24.876	2.994	206.71
SDM	3.406	1.03	10.941	1	0.001	30.152	4.007	226.917
Sarana Prasarana	3.829	1.366	7.855	1	0.005	46.032	3.163	669.985
Constant	-3.308	0.861	14.771	1	0	0.037		

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa seluruh variabel independen berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Seluruh variabel memiliki nilai signifikan ($p < 0,05$) terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Pada pengetahuan pasien didapatkan ($B = 2,802$; $p = 0,009$) artinya pengetahuan pasien berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Pelayanan administrasi ($B = 3,214$; $p = 0,003$) artinya pelayanan administrasi berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Sumber daya manusia ($B = 3,406$; $p < 0,001$) artinya sumber daya manusia berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Sarana prasarana ($B = 3,829$; $p = 0,005$) artinya sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Sehingga dapat dikatakan nilai $p < 0,05$ pada semua variabel menunjukkan bahwa masing-masing variabel memberikan kontribusi signifikan secara individual dalam model ini.

Pada variabel bebas yang diteliti yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat, bisa dilihat pada nilai $\text{Exp}(B)$. Pada hasil analisis didapatkan seluruh variabel memiliki peluang lebih

besar untuk mendapatkan waktu tunggu cepat. Pengetahuan pasien memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 16,471 artinya pasien dengan pengetahuan baik memiliki peluang 16,47 kali lebih besar untuk mendapatkan waktu tunggu cepat dibandingkan pasien dengan pengetahuan rendah. Pelayanan administrasi memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 24,876 artinya pelayanan administrasi yang baik meningkatkan peluang waktu tunggu cepat sebesar 24,88 kali. Sumber daya manusia memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 30,152 artinya ketersediaan sumber daya manusia yang baik meningkatkan peluang waktu tunggu cepat sebesar 30,15 kali. Sarana prasarana memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 46,032 artinya sarana prasarana yang memadai meningkatkan peluang waktu tunggu cepat sebesar 46,03 kali. Besar pengaruh secara bersama-sama dari variabel bebas dan terikat yang diteliti dilihat berdasarkan nilai koefisien determinasi *Cox & Sell R-Square* sebesar 0,599 dan *Nagelkerke R-Square* 0,802. Hasil ini menunjukkan bahwa 59,9% variasi waktu tunggu pelayanan rawat jalan berdasarkan *Cox & Snell R²*, dan 80,2% berdasarkan *Nagelkerke R²* dapat disimpulkan seluruh variabel (pengetahuan pasien, pelayanan administrasi, sumber daya alam, dan sarana prasarana) berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Pasien dengan Waktu Tunggu

Pengetahuan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, menunjukkan bahwa mayoritas responden (53 orang atau 67,9%) berada pada kategori baik, sementara sisanya (25 orang atau 32,1%) berada pada kategori kurang baik, yang menandakan tingkat pengetahuan secara keseluruhan sudah relatif memadai (Kurniawan, 2019). Faktor karakteristik responden, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, turut memengaruhi tingkat pengetahuan ini; misalnya, perempuan cenderung lebih responsif dalam penelitian kesehatan (Utami, 2018; Irianto, 2022), sementara kelompok usia di atas 51 tahun mendominasi karena prevalensi penyakit kronis yang memerlukan kontrol rutin (Gaurifa, 2021). Selain itu, responden dengan pendidikan tinggi menunjukkan literasi kesehatan yang lebih baik, yang memperluas wawasan mereka dalam mengambil keputusan kesehatan (Putri et al., 2021), dan status pekerjaan seperti swasta memberikan dukungan akses layanan kesehatan yang lebih baik (Suryani dan Lestari, 2019).

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan pasien memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 16,471, yang berarti pasien dengan pengetahuan baik memiliki peluang 16,5 kali lebih besar untuk memperoleh waktu tunggu yang cepat dibandingkan pasien dengan pengetahuan kurang baik. Hal ini terjadi karena pengetahuan yang memadai memungkinkan pasien mempersiapkan dokumen dan informasi dengan lebih baik, sehingga mengurangi hambatan administratif dan memperlancar alur pelayanan (sebagaimana diamati dalam analisis regresi). Selain itu, pasien yang paham akan pentingnya ketepatan waktu dan prosedur pelayanan cenderung lebih kooperatif, yang berkontribusi pada efisiensi waktu tunggu secara keseluruhan (WHO, 2018).

Secara keseluruhan, temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, seperti Rohma et al. (2021) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, yang menemukan bahwa kompetensi SDM berhubungan signifikan dengan waktu tunggu ($OR = 12,8$), serta Wulandari (2023) dan Putra (2019) di RSUD Yogyakarta, yang menunjukkan penambahan shift kerja dan optimalisasi tugas dapat menurunkan waktu tunggu secara signifikan. Namun, penelitian ini memperkaya

pemahaman dengan menekankan peran pengetahuan pasien sebagai faktor kunci, yang sebelumnya kurang dieksplorasi secara mendalam (Fitriyani et al., 2019; Rahmawati et al., 2020). Selanjutnya, studi internasional oleh Lee dan Kim (2020) menemukan bahwa peningkatan literasi kesehatan melalui program edukasi langsung dan media digital secara signifikan mengurangi waktu tunggu di fasilitas layanan primer.

Pengetahuan pasien yang memadai membantu mereka mempersiapkan dokumen dan mengikuti prosedur secara tepat waktu, sehingga mempercepat alur pelayanan. Selain itu, penelitian oleh Nurhidayah et al. (2019) di salah satu rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien berhubungan positif dengan kepatuhan terhadap jadwal kunjungan dan prosedur administrasi. Pasien yang memahami pentingnya ketepatan waktu dan prosedur administratif cenderung lebih kooperatif dan mematuhi aturan, sehingga secara tidak langsung memengaruhi lamanya waktu tunggu.

Hubungan Pelayanan Administrasi dengan Waktu Tunggu

Pelayanan administrasi di Instalasi Rawat Jalan RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, menunjukkan bahwa mayoritas responden (55 orang atau 70,5%) menilai pelayanan administrasi berada pada kategori baik, sementara sisanya (23 orang atau 29,5%) menilai kurang baik. Perbedaan ini terlihat jelas, di mana kelompok pasien dengan waktu tunggu cepat cenderung menilai pelayanan administrasi sebagai baik, sedangkan kelompok dengan waktu tunggu lambat lebih sering menilai kurang baik, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara kualitas pelayanan administrasi dan durasi waktu tunggu (uji Chi-Square dengan $p < 0,001$). Faktor-faktor seperti sistem pendaftaran online dan onsite yang berbasis komputer, integrasi dengan rekam medis elektronik, serta keterampilan petugas administrasi dalam mengoperasikan sistem tersebut, telah membantu mengurangi waktu tunggu melalui registrasi yang efisien dan verifikasi data pasien yang cepat (Handayani et al., 2021). Selain itu, ketersediaan loket pendaftaran di tiga lokasi strategis dekat poliklinik turut mendukung kelancaran alur pelayanan, meskipun tantangan seperti keterlambatan input data atau antrean panjang masih menjadi penghambat utama bagi kelompok waktu tunggu lambat.

Hasil analisis regresi logistik memperkuat temuan ini, di mana pelayanan administrasi memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 24,876, yang berarti pelayanan administrasi yang baik meningkatkan peluang waktu tunggu cepat hampir 25 kali lipat dibandingkan pelayanan yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa proses administrasi yang efisien, termasuk registrasi cepat dan verifikasi data melalui SIMRS, dapat secara signifikan memperlancar alur pelayanan dan mengurangi hambatan administratif, sehingga pasien dapat segera mendapatkan pelayanan medis tanpa penundaan yang berlebih (Purwanti et al., 2020). Dengan demikian, kualitas pelayanan administrasi tidak hanya berperan dalam tahap awal pelayanan, tetapi juga memengaruhi keseluruhan efisiensi waktu tunggu, terutama melalui kemampuan petugas dalam mengelola sistem teknologi dan koordinasi antar bagian.

Secara keseluruhan, temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, seperti Suryani dan Lestari (2019) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, yang menunjukkan korelasi positif antara kualitas pelayanan administrasi dan waktu tunggu ($p = 0,001$), dengan faktor dominan berupa efisiensi proses pendaftaran dan ketersediaan fasilitas pendukung seperti sistem antrean elektronik. Selain itu, penelitian Handayani et al. (2021) di RSUD Kota Bekasi menemukan bahwa penerapan sistem pendaftaran online dan loket khusus pasien rujukan mampu menurunkan rata-rata waktu tunggu dari 98 menit menjadi 56 menit, yang

menegaskan bahwa inovasi dalam pelayanan administrasi dapat memperbaiki efisiensi layanan secara signifikan. Namun, penelitian ini memperkaya pemahaman dengan menekankan peran pelayanan administrasi sebagai faktor kunci dalam mengurangi waktu tunggu, yang sebelumnya kurang dieksplorasi secara mendalam di konteks RSU GMIM Pancaran Kasih Manado.

Oleh karena itu, implikasi praktis dari penelitian ini adalah rumah sakit perlu meningkatkan kualitas pelayanan administrasi melalui optimalisasi sistem pendaftaran, peningkatan keterampilan petugas, dan penerapan teknologi pendukung, sejalan dengan rekomendasi WHO (2018) tentang pentingnya koordinasi sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan. Upaya ini diharapkan dapat mengurangi waktu tunggu pasien dan meningkatkan kepuasan secara keseluruhan.

Hubungan Sumber Daya Manusia dengan Waktu Tunggu

Berdasarkan tabel 3, pasien menilai sumber daya manusia di Instalasi Rawat Jalan RSU GMIM Pancaran Kasih Manado berada pada kategori baik sebanyak 49 orang (62,8%) sedangkan kurang baik sebanyak 29 orang (37,2%). Penelitian ini memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara sumber daya manusia dan waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti hubungan tersebut signifikan secara statistik. Analisis regresi memperkuat hasil penelitian ini, dimana sumber daya manusia berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu dengan nilai $OR = 30,152$. Artinya, ketersediaan sumber daya manusia yang memadai dan berkualitas meningkatkan peluang tercapainya waktu tunggu cepat hingga 30,15 kali dibandingkan kondisi sumber daya manusia yang kurang. Kualitas sumber daya manusia meliputi tenaga medis dan non medis memadai, memiliki ketrampilan teknis, kemampuan berkomunikasi yang baik, serta dapat berkoordinasi secara tim menjadi faktor penentu dalam efisiensi pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. Sumber daya manusia yang baik mampu mempercepat proses pelayanan sehingga mengurangi waktu tunggu.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rohma et al., 2021) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bahwa jumlah dan kompetensi sumber daya manusia rawat jalan berhubungan signifikan dengan waktu tunggu pasien ($p = 0,002$), dengan Odds Ratio (OR) sebesar 12,8. Rumah sakit mampu menurunkan waktu tunggu rata-rata setelah penambahan petugas dan pelatihan kompetensi. Menurut (Wulandari, 2023; Putra, 2019) dalam penelitiannya, menunjukkan bahwa penambahan shift kerja dan optimalisasi pembagian tugas pada petugas administrasi berhasil mengurangi waktu tunggu di RSUD Kota Yogyakarta dari 87 menit menjadi 49 menit. Hal itu sejalan dengan (Fitriyani et al., 2019) menekankan bahwa kualitas sumber daya manusia bukan hanya jumlahnya yang berperan besar tetapi juga pelatihan teknis dan soft skill sangat diperlukan. Selain itu petugas medis seperti dokter dan perawat juga memiliki peran yang sama pentingnya. Penelitian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menemukan bahwa penambahan jumlah dokter di poliklinik spesialis dan penerapan sistem penjadwalan berbasis waktu berhasil menurunkan rata-rata waktu tunggu pasien dari 92 menit menjadi 47 menit (Rahmawati et al., 2020).

Sumber daya manusia di Instalasi Rawat Jalan memegang peran penting dalam menentukan kecepatan dan efisiensi pelayanan kepada pasien. petugas administrasi berperan pada tahap awal alur pelayanan mulai dari pendaftaran, verifikasi data pasien, penginputan informasi ke dalam SIMRS dan petugas medis yang memadai bertanggung jawab langsung

terhadap pemeriksaan, tindakan medis dan pengambilan keputusan klinis. Dengan demikian, strategi pengelolaan sumber daya manusia yang optimal harus disertai dengan peningkatan jumlah, kompetensi, dan koordinasi yang baik dari petugas administrasi dan tenaga medis, sehingga kemancaran alur pelayanan merupakan hasil kombinasi dari komponen sumber daya manusia tersebut (WHO, 2018).

Hubungan Sarana Prasarana dengan Waktu Tunggu

Berdasarkan sarana prasarana di Instalasi Rawat Jalan RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara sarana prasarana dengan waktu tunggu pelayanan rawat jalan ($p < 0,001$). Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa sarana prasarana memadai meningkatkan peluang waktu tunggu cepat sebesar 46,03 kali dibandingkan kondisi sarana prasarana yang kurang memadai ($OR = 46,032$). Hasil temuan ini mengindikasikan bahwa fasilitas penunjang yang memadai seperti koneksi internet yang stabil untuk sistem pendaftaran online, ketersediaan peralatan medis yang lengkap dan canggih, mesin antrean, komputer dan printer, serta kenyamanan ruang tunggu secara signifikan sangat menentukan kecepatan proses pelayanan kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Puspitasari et. al., 2020) di RSUD Dr, Moewardi menemukan bahwa kualitas sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan ($p = 0,001$), dimana rumah sakit dengan fasilitas administrasi yang sudah terkomputerisasi dan memiliki peralatan medis memadai mampu mempersingkat waktu tunggu pasien hingga 35%. Demikian pula dengan penelitian (Sari et al., 2019) di RSUD Kota Yogyakarta menunjukan bahwa fasilitas ruang tunggu yang nyaman, tersedianya petunjuk layanan yang jelas, serta ketersediaan perangkat pendaftaran elektronik berkontribusi pada percepatan pelayanan dengan Odds Ratio sebesar 28,45 untuk mendapatkan waktu tunggu kurang dari 60 menit. Penelitian (Rahmawati dan Hidayat, 2021) di RSUD Kabupaten Bayumas juga mengonfirmasi bahwa sarana prasarana memiliki hubungan positif terhadap efisiensi pelayanan di rumah sakit dan menekankan bahwa faktor teknologi informasi rumah sakit terutama sistem antrean dan integrasi ERM secara signifikan menurunkan waktu tunggu, khususnya di Instalasi Rawat Jalan yang memiliki volume pasien tinggi tiap harinya.

Ketersediaan sarana prasarana yang memadai bukan hanya mendukung kenyamanan pasien saja, tetapi juga menjadi faktor kunci dalam mempercepat waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan. Konsistensi hasil penelitian ini di berbagai rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa investasi dalam perbaikan fasilitas fisik dan teknologi informasi merupakan strategi efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien serta dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi pasien sehingga membentuk citra dari rumah sakit serta dampak bagi rumah sakit terjadi peningkatan kunjungan pasien.

Faktor yang paling Memengaruhi Waktu Tunggu pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan uji regresi linier logistik untuk melihat faktor mana yang paling dominan pada waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado adalah keempat variabel independen tersebut, yang memiliki nilai $p < 0,05$ yang berarti semuanya berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Berdasarkan nilai Odds Ratio tertinggi dimiliki oleh sarana prasarana merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kecepatan waktu tunggu pelayanan, diikuti oleh sumber daya manusia, pelayanan administrasi, dan pengetahuan pasien. Hasil

analisis ini ini mengidentifikasi bahwa faktor fasilitas fisik dan dukungan teknologi informasi rumah sakit memiliki kontribusi terbesar terhadap meningkatkan waktu tunggu cepat hingga 46 kali lipat dibandingkan fasilitas yang kurang memadai, namun tetap perlu didukung oleh sumber daya yang kompeten dan pelayanan administrasi yang efisien, serta pasien yang memiliki pengetahuan dan paham tentang alur pelayanan sehingga pelayanan yang diberikan akan tepat dan cepat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Yuliana et al., 2020), bahwa sarana prasarana memadai mempercepat waktu tunggu pasien secara signifikan ($p < 0,05$) dengan Odds Ratio sebesar 38,2. Dengan hasil nilai OR yang tinggi pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kondisi sarana prasarana di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado menjadi determinan paling kuat dalam mempercepat waktu tunggu pasien. Menurut (Sari et al., 2021) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru juga menunjukkan bahwa jumlah dan kompetensi sumber daya manusia berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pasien di poli spesialis ($p = 0,002$ dan $OR = 27,5$). Hal itu mendukung penelitian ini bahwa sumber daya manusia yang memadai baik jumlah maupun ketrampilan dapat mempercepat proses pelayanan.

Penyederhanaan pada proses pelayanan administrasi dapat mengurangi waktu tunggu rata-rata 15 menit, dengan kontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dalam penelitian Rahayu dan Sutopo (2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan nilai $OR = 24,876$ untuk pelayanan administrasi yang menandakan bahwa efisiensi pada tahap awal registrasi dan verifikasi data pasien memiliki dampak substansial terhadap waktu tunggu keseluruhan. Faktor pengetahuan pasien juga tidak dapat diabaikan menurut (Lestari et. al., 2018) di RSUD Saiful Anwar Malang membuktikan bahwa pasien yang memahami prosedur dan alur pelayanan cenderung lebih cepat mendapatkan pelayanan ($p = 0,011$). Penelitian ini mendukung temuan tersebut, dengan $OR = 16,471$ yang menunjukkan bahwa meskipun kontribusinya lebih kecil dibandingkan dengan variabel lainnya, pengetahuan pasien tetap berperan penting dalam meminimalkan hambatan administrasi dan menghindari dalam proses registrasi.

Secara keseluruhan dari hasil penelitian ini hendak menegaskan bahwa percepatan waktu tunggu pelayanan rawat jalan memerlukan pendekatan multidimensi dengan peningkatan sarana prasarana sebagai prioritas utama, mengoptimalkan jumlah dan kualitas sumber daya manusia, penyederhanaan proses pada pelayanan administrasi, serta edukasi secara intensif mengenai alur pelayanan, dengan demikian memberikan efek kumulatif yang signifikan dalam peningkatan efisiensi pelayanan di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan pasien, pelayanan administrasi, sumber daya manusia, serta sarana prasarana memiliki hubungan signifikan dengan waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Sarana prasarana merupakan faktor yang paling dominan, dengan nilai $Exp(B)$ sebesar 46,032, yang menunjukkan kontribusi terbesar terhadap efisiensi pelayanan. Kinerja pelayanan yang optimal dicapai ketika pasien memahami alur pelayanan, sistem administrasi berjalan lancar, tenaga kesehatan bekerja secara terkoordinasi, dan fasilitas pendukung tersedia secara memadai.

Disarankan agar manajemen rumah sakit meningkatkan edukasi pasien terkait alur pelayanan dan dokumen pendukung melalui media audiovisual di ruang tunggu maupun sosialisasi langsung oleh petugas. Penyesuaian jumlah serta jadwal tenaga administrasi perlu dilakukan agar beban kerja merata sesuai dengan volume kunjungan pasien. Selain itu, komitmen terhadap ketepatan waktu pelayanan dokter spesialis perlu diperkuat guna mengurangi akumulasi waktu tunggu. Optimalisasi sistem antrean online yang mampu memprediksi estimasi waktu pelayanan diharapkan dapat meningkatkan efisiensi proses rawat jalan. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji peran faktor kepuasan pasien, teknologi digital, serta efektivitas manajemen waktu pelayanan dalam menurunkan waktu tunggu pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, S., Machmud, R., & Lestari, Y. (2019). Analisis waktu tunggu rawat jalan di rumah sakit umum daerah dr achmad darwis suliki tahun 2019. *Andalas Journal of Health*, 8(4). <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1137>
- Farid, Z.M., Fernando, N.R., Sonia, D. (2021). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Klinik Darul Arqam Garut. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1247-1254.
- Ginting, A., Simbolon, P., & Sihombing, V. (2023). Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal promotif reventif*, 6(4), 593-599. <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i4.899>
- Kementerian Kesehatan RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Standar Pelayanan Minimal. Jakarta: Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Kurniawan, B., Nugroho, R., & Dewi, A. (2021). The Impact of Electronic Medical Records on Outpatient Registration Time. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 9(1), 45–53.
- Nguyen, T. H., et al. (2018). Factors Influencing Waiting Time in Vietnamese Hospitals. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1-9.
- OECD Health Policy Studies, (2020). Waiting Times for Health Services. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2020/05/waiting-times-for-health-services_9d746179/242e3c8c-en.pdf
- Purnomo, W., Hariyanti, T., & Prastowo, W. (2021). Analisa Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan di RS Universitas Brawijaya. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kewirausahaan*, 5(4), 447–452. <https://doi.org/10.24912/jmbk.v5i4.6904>
- Putra, H. N. (2019). Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Semen Padang Hospital dengan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction). *Lentera Kesehatan 'Aisyiyah*, 2(2): 147-158

- Rahayu T, Sutopo P, (2019). Efektivitas Penyederhanaan Proses Administrasi dalam Mengurangi Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*;14(2):221-228.
- Rahmawati, I., & Prabowo, H. (2020). Efektivitas Penambahan Tenaga Medis dan Sistem Penjadwalan dalam Mengurangi Waktu Tunggu Pasien di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(1), 15–24.
- Thi Thao Nguyen S, Yamamoto E, Thi Ngoc Nguyen M, Bao Le H, Kariya T, Saw YM, Duc Nguyen C, 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/nagjms.80.2.227. PMID: 29915440; PMCID: PMC5995730.
- Utami, R., Sari, D. P., & Nugroho, A. (2024). Hubungan Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 11(11), 2135-2142.
- Wiranata, J. A. P., & Handoyo, S. E. (2025). Pengaruh kualitas layanan dan waktu tunggu terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien bpjs kesehatan di rumah sakit tipe b di Jakarta Utara. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kewirausahaan*, 9(2), 237–251. <https://doi.org/10.24912/jmbk.v9i2.33895>
- Zhang, Y. (2023). Teknologi Informasi dalam Pengurangan Waktu Tunggu Pasien. *International Journal of Health Informatics*, 11(1), 45-53.