

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Definisi Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan

Manajemen mutu pelayanan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan terstruktur yang memastikan pelayanan diberikan sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan. Mutu pelayanan menjadi aspek penting karena mampu membentuk kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan sebagai penyedia layanan. Seiring meningkatnya tuntutan masyarakat, mutu tidak hanya berupa barang atau produk, tetapi juga pada kualitas jasa yang diberikan fasilitas kesehatan (Naima, et.al, 2020).

Dalam pelayanan kesehatan, mutu menggambarkan tingkat kesempurnaan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan setiap pasien secara menyeluruh. Penilaian mutu tidak hanya sebatas aspek klinis, tetapi juga meliputi aspek non-klinis seperti aksesibilitas, kecepatan, ketepatan, dan kenyamanan layanan (Naima, et.al, 2020). Ketika seluruh aspek tersebut terpenuhi, fasilitas kesehatan dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien secara berkelanjutan.

2.1.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Kementrian Republik Indonesia menetapkan tujuh dimensi mutu yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Setiap dimensi menggambarkan standar pelayanan yang harus dipenuhi fasilitas kesehatan untuk

mencapai mutu yang aman, efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien (Kemenkes, 2023). Adapun dimensi tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Efisien

Efisiensi menekankan pada optimalisasi sumber daya tanpa terjadinya pemborosan, baik tenaga, waktu, maupun biaya. Dalam pelayanan kesehatan, fasilitas diharapkan mampu memanfaatkan sarana dan proses kerja secara tepat agar tidak terjadi penggunaan sumber daya yang berlebihan.

2. Aman

Pelayanan dikatakan aman jika mampu meminimalkan risiko cedera, kerugian (*harm*), dan kesalahan medis yang dapat mengancam keselamatan pasien. Fasilitas kesehatan perlu memastikan penerapan Standar Prosedur Operasional (SOP) dan budaya keselamatan pasien secara konsisten. Dimensi ini juga mengutamakan pencegahan insiden melalui sistem pelaporan yang efektif.

3. Efektif

Efektivitas berkaitan dengan pemberian pelayanan berdasarkan bukti ilmiah (*evidence-based*) yang telah terbukti memberikan manfaat bagi pasien. Setiap intervensi, prosedur, atau tindakan medis diharapkan sesuai pedoman klinis. Dimensi ini memastikan pasien menerima terapi atau layanan yang benar-benar diperlukan.

4. Tepat Waktu

Dimensi tepat waktu berfokus pada upaya mengurangi waktu tunggu serta mencegah keterlambatan pelayanan yang dapat mengganggu kenyamanan

pasien. Pelayanan yang diberikan secara cepat dan sesuai jadwal menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan memiliki alur kerja yang baik.

5. Adil

Pelayanan harus diberikan secara adil tanpa membedakan jenis kelamin, suku, agama, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, atau kondisi lainnya. Setiap pasien berhak mendapatkan akses layanan yang sama sesuai kebutuhannya. Dimensi ini menekankan prinsip inklusivitas dalam pelayanan kesehatan.

6. Berorientasi Pada Pasien

Orientasi pada pasien berarti pelayanan dirancang sesuai kebutuhan, pilihan, nilai, dan harapan individu. Fasilitas kesehatan harus memberikan komunikasi yang jelas, memperhatikan kenyamanan, serta melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan. Pendekatan ini memperkuat hubungan antara penyedia layanan dan pasien.

7. Integrasi

Integrasi mengacu pada penyediaan layanan yang terkoordinasi antarunit dan antar-fasilitas kesehatan untuk memastikan kontinuitas pelayanan. Hal ini termasuk koordinasi rujukan, kesinambungan informasi medis, dan kolaborasi antar tenaga kesehatan. Pelayanan yang terintegrasi memungkinkan pasien memperoleh layanan secara menyeluruh.

2.2 Konsep Penggunaan Sistem Antrean *Online*

2.2.1 Definisi Sistem Antrean *Online*

Sistem antrean *online* adalah sistem manajemen antrean berbasis *online* yang memungkinkan pasien melakukan pendaftaran dan memperoleh nomor

antrean secara daring tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan, serta menyediakan informasi status antrean secara *real-time*. Sistem ini dirancang untuk menggantikan antrean manual, mengurangi penumpukan pasien, mempercepat proses administrasi, dan meningkatkan efisiensi pelayanan (Devega, 2022).

Sistem antrean *online* sebagai sistem informasi antrean berbasis internet dibuat untuk mengatasi masalah antrean panjang di fasilitas kesehatan. Melalui sistem ini, pendaftaran dan pengaturan urutan pasien dilakukan secara *online* lewat aplikasi atau *website*, sehingga prosesnya menjadi lebih cepat dan tertata. Sistem antrean *online* juga menggantikan antrean manual karena pasien tidak harus menunggu langsung di fasilitas kesehatan untuk mendapatkan nomor antrean (Bidari et al., 2021).

2.2.2 Fungsi Sistem Antrean Online

Sistem antrean *online* berfungsi untuk mempermudah proses pendaftaran pasien secara daring dan mengatur urutan pelayanan secara sistematis. Selain itu, sistem ini berperan dalam mengurangi kepadatan antrean di fasilitas pelayanan kesehatan serta menyediakan informasi status antrean dan estimasi waktu pelayanan secara *real-time*. Sistem antrean *online* diharapkan dapat menata alur pelayanan dengan lebih baik, mempercepat proses administrasi, serta mendukung peningkatan efisiensi dan mutu pelayanan kesehatan (Bidari et al., 2021).

2.2.3 Definisi Penggunaan Sistem Antrean Online

Penggunaan sistem antrean *online* adalah upaya pasien atau pengguna layanan kesehatan dalam memanfaatkan fasilitas antrean *online* untuk melakukan

pendaftaran pelayanan kesehatan secara daring, termasuk pengisian data dan pemilihan jenis layanan melalui aplikasi atau platform *online* sebelum tiba di fasilitas kesehatan. Penggunaan ini menunjukkan sejauh mana pasien memilih dan menerapkan sistem antrean berbasis *online* dibandingkan dengan antrean manual dalam proses akses pelayanan (Sugiman & Prasti, 2025).

2.2.4 Sistem Antrean *Online* Melalui Mobile JKN

Salah satu bentuk implementasi sistem antrean *online* pada pelayanan kesehatan adalah melalui aplikasi *Mobile JKN* yang digunakan untuk pendaftaran pelayanan secara daring dan pengaturan waktu kunjungan pasien. Berikut merupakan tampilan aplikasi *Mobile JKN* yang digunakan dalam proses pendaftaran pelayanan kesehatan.



Gambar 2. 1 Tampilan Aplikasi Mobile JKN

Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan aplikasi resmi yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan pada tahun 2017 sebagai platform pelayanan *online* bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Aplikasi ini menyediakan

berbagai layanan, termasuk fitur pendaftaran dan pengambilan nomor antrian secara *online* di fasilitas kesehatan seperti puskesmas. Melalui fitur tersebut, peserta dapat memilih fasilitas kesehatan, melihat jadwal praktik dokter, mengambil nomor antrian, serta memperoleh estimasi waktu kedatangan sebelum tiba di lokasi. Sistem ini dirancang untuk mendukung pelayanan yang lebih cepat, transparan, dan efisien dengan mengurangi antrian fisik di loket pendaftaran (BPJS Kes, 2024).

Dalam penerapannya di fasilitas kesehatan tingkat pertama, antrian *online Mobile JKN* diintegrasikan dengan sistem informasi internal puskesmas yaitu Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Integrasi ini memungkinkan data pendaftaran dari pasien yang mengambil antrian secara daring langsung masuk ke sistem pelayanan, sehingga meminimalkan pencatatan ulang dan potensi kesalahan administrasi. Selain itu, integrasi sistem membantu puskesmas dalam memantau jumlah kunjungan harian, mengelola jadwal praktik tenaga kesehatan, dan mengatur alur pelayanan agar lebih efisien. Dengan demikian, *Mobile JKN* berperan sebagai sarana pendukung *online* yang memperkuat manajemen antrian dan meningkatkan efisiensi layanan.

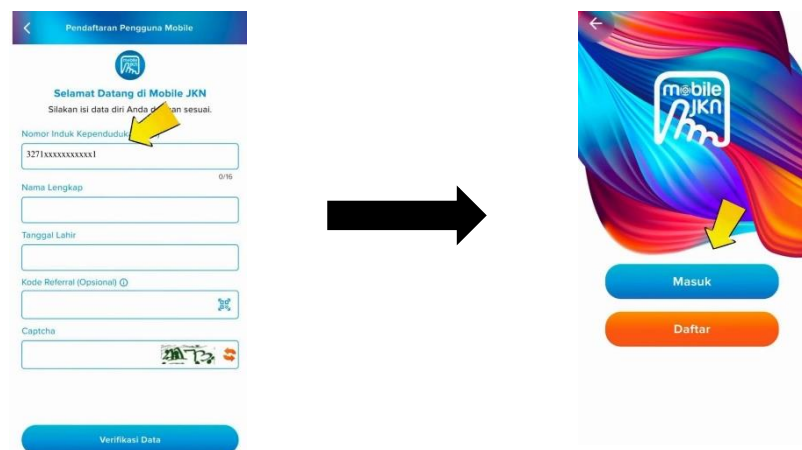
Puskesmas Darma sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama turut menerapkan kebijakan dalam pemanfaatan aplikasi *Mobile JKN* sebagai sistem antrian *online* sejak tahun 2022 sebagai upaya peningkatan kualitas mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam ketepatan waktu tunggu pasien.

2.2.5 Alur Penggunaan Sistem Antrian *Online* Melalui *Mobile JKN*

Aplikasi *Mobile JKN* dirancang untuk mengatur proses pendaftaran dan kedatangan pasien secara terencana melalui fitur-fitur aplikasi secara daring (BPJS

Kes, 2024). Berikut merupakan tahapan dalam penggunaan aplikasi Mobile JKN yang juga di terapkan di Puskesmas Darma:

1. Pasien melakukan pendaftaran secara daring melalui aplikasi Mobile JKN dengan memasukkan Nomor Induk Kependudukan (NIK), nama lengkap, tanggal lahir, dan kode captcha (verifikasi keamanan) lalu tekan verifikasi data dan masuk.



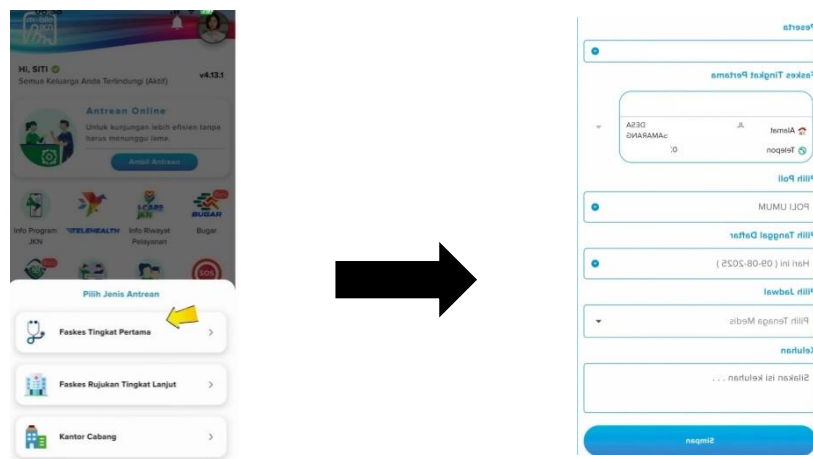
Gambar 2. 2 Tahap 1 Pendaftaran Online

2. Setelah berhasil daftar dan masuk ke aplikasi, pada tampilan utama aplikasi tekan fitur “Ambil Antrean” yang bertanda biru.



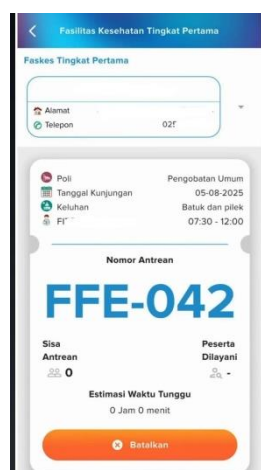
Gambar 2. 3 Tahap 2 Pendaftaran Online

3. Kemudian akan muncul jenis antrean, lalu pilih jenis “Faskes Tingkat Pertama”.
Lalu pasien memilih poli yang akan dituju, tanggal daftar, jadwal tenaga medis, dan mengisi keluhan yang dirasakan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai, kemudian tekan “Simpan”.



Gambar 2. 4 Tahap 3 Pendaftaran Online

4. Terakhir, akan muncul nomor antrean *online* beserta estimasi waktu tunggu pasien. Setelah itu pasien datang ke fasilitas kesehatan yang dituju untuk melakukan konfirmasi kepada petugas pendaftaran dan akan langsung diminta menunggu hingga dipanggil untuk mendapatkan pelayanan medis.



Gambar 2. 5 Tahap 4 Pendaftaran Online

2.2.6 Definisi Sistem Antrean Manual (Non-Online)

Antrean manual adalah sistem pengaturan urutan pelayanan yang dilakukan secara langsung di lokasi pelayanan tanpa proses pendaftaran sebelumnya melalui sistem daring. Dalam sistem ini, pasien harus datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan registrasi dan memperoleh nomor antrean, kemudian menunggu panggilan sesuai urutan yang telah ditetapkan oleh petugas atau sistem yang tersedia di tempat pelayanan (Azmi & Nur, 2025).

Dalam implementasi nyata di Puskesmas Darma, sistem antrean yang digunakan bagi pasien yang tidak mendaftar secara *online* dilakukan dengan datang langsung ke lokasi dan mengambil nomor antrean melalui mesin tiket yang tersedia. Meskipun telah menggunakan mesin antrean, proses verifikasi identitas seperti pemindaian kartu BPJS atau KTP tetap dilakukan satu per satu oleh petugas, serta pengoperasian mesin masih memerlukan tindakan manual untuk mencetak tiket antrean, sehingga proses administrasi tetap berlangsung secara langsung di tempat pelayanan.

2.2.7 Alur Sistem Antrean Manual (Non-Online)

Sistem antrean manual merupakan mekanisme pengaturan urutan pelayanan yang dilakukan secara langsung di lokasi fasilitas kesehatan tanpa pendaftaran daring. Dalam sistem ini, pasien datang ke tempat pelayanan dan proses pengaturan antrean dikelola oleh petugas kesehatan. Berikut adalah alur sistem antrean manual (Azmi & Nur, 2025):

1. Pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Pasien mengambil nomor antrean di loket atau mesin antrean.
3. Petugas melakukan verifikasi identitas pasien.
4. Petugas menginput data pasien.
5. Pasien menunggu sesuai nomor antrean.
6. Petugas memanggil pasien berdasarkan urutan antrean.
7. Pasien mendapatkan pelayanan medis di poli atau ruang pemeriksaan.

2.2.8 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Sistem Antrean *Online*

Istriyah dkk (2020) memaparkan bahwa penggunaan sistem antrean *online* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengaruh sosial, kepercayaan terhadap sistem, ketersediaan fasilitas dan sumber daya, dan kepuasan pengguna. Diuraikan sebagai berikut:

1. Pengaruh Sosial

Pengaruh sosial berkaitan dengan dorongan atau anjuran dari lingkungan sekitar, seperti petugas kesehatan, keluarga, atau sesama pasien, dalam menggunakan sistem antrean *online*. Dukungan dan rekomendasi dari pihak lain dapat memengaruhi keputusan pengguna, terutama bagi pengguna yang masih ragu atau belum terbiasa menggunakan teknologi *online*.

2. Kepercayaan Sistem

Kepercayaan terhadap sistem merujuk pada keyakinan pengguna bahwa sistem antrean *online* aman, andal, dan mampu melindungi data pribadi. Tingkat

kepercayaan yang tinggi akan membuat pengguna lebih yakin untuk memanfaatkan sistem secara berkelanjutan, sedangkan rendahnya kepercayaan dapat menjadi hambatan dalam penggunaan sistem antrean *online*.

3. Ketersediaan Fasilitas dan Sumber Daya

Ketersediaan fasilitas dan sumber daya mencakup tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung penggunaan sistem antrean *online* termasuk ketersediaan akses internet, perangkat pendukung seperti *smartphone*, sistem aplikasi yang berfungsi dengan baik, serta dukungan sumber daya manusia berupa petugas yang mampu memberikan bantuan teknis kepada pengguna. Ketersediaan fasilitas dan sumber daya yang memadai akan mempermudah pengguna dalam mengakses dan memanfaatkan sistem antrean *online* secara optimal.

4. Kepuasan Pengguna

Kepuasan pengguna menggambarkan penilaian positif setelah menggunakan sistem antrean *online*. Apabila pengguna merasa sistem membantu mempercepat proses pelayanan, mengurangi waktu tunggu, dan memberikan pengalaman yang nyaman, maka kepuasan tersebut dapat meningkatkan kecenderungan pengguna untuk kembali menggunakan sistem antrean *online* di kemudian hari.

2.2.9 Technology Acceptance Model (TAM)

Salah satu teori yang digunakan untuk menjelaskan penerimaan dan penggunaan teknologi adalah *Technology Acceptance Model* (TAM). Teori ini dikembangkan oleh Davis pada tahun 1989 dan menjelaskan bahwa penerimaan

seseorang terhadap suatu teknologi dipengaruhi oleh persepsi pengguna terhadap teknologi tersebut. TAM menekankan bahwa keputusan seseorang untuk menerima atau menolak suatu teknologi sangat dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap teknologi tersebut, bukan semata-mata oleh ketersediaan teknologi itu sendiri (Davis, 1989).

Davis (1989) mengemukakan dua konstruk utama dalam TAM, yaitu persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Persepsi kemanfaatan merupakan tingkat keyakinan seseorang bahwa penggunaan suatu sistem akan meningkatkan kinerja atau memberikan manfaat dalam menyelesaikan pekerjaannya, sedangkan persepsi kemudahan penggunaan merupakan tingkat keyakinan seseorang bahwa suatu sistem mudah dipahami dan digunakan tanpa memerlukan usaha yang besar (Davis, 1989).

Penggunaan sistem antrean *online* pada pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa persepsi manfaat (*perceived usefulness*) menggambarkan keyakinan pasien terhadap manfaat yang diperoleh dari sistem tersebut, seperti mengurangi waktu tunggu, mempercepat proses administrasi, serta meningkatkan efisiensi pelayanan. Sementara itu, persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) menggambarkan tingkat kemudahan pasien dalam menggunakan sistem, seperti kemudahan *login*, memahami fitur aplikasi, dan melakukan proses pendaftaran pelayanan kesehatan. Semakin tinggi persepsi kemudahan dan manfaat yang dirasakan pengguna, maka semakin besar kemungkinan sistem antrean *online* digunakan secara berkelanjutan (Antaris et al., 2023).

Penerimaan terhadap sistem antrean *online* tidak hanya dipengaruhi oleh tersedianya teknologi, tetapi juga dipengaruhi oleh persepsi pengguna terhadap manfaat dan kemudahan penggunaan sistem tersebut. Apabila pasien menganggap sistem antrean *online* sulit digunakan atau tidak memberikan manfaat yang jelas, maka kecenderungan penggunaan sistem dapat menurun meskipun teknologi telah tersedia. Sebaliknya, apabila pasien merasakan bahwa sistem dapat mempermudah proses pelayanan dan membantu mempersingkat waktu tunggu, maka kecenderungan untuk menggunakan sistem akan meningkat (Antaris et al., 2023).

2.2.10 Pengukuran Penggunaan Sistem Antrean *Online*

Penggunaan sistem antrean *online* diukur menggunakan instrumen kuesioner dengan pertanyaan tertutup yang bersifat faktual. Adapun hasil pengukuran variabel penggunaan sistem antrean *online* dikategorikan sebagai berikut (Agiwahyunto, 2021):

- 1) Menggunakan sistem antrean *online*
- 2) Tidak menggunakan sistem antrean *online*

2.3 Konsep Waktu Tunggu

2.3.1 Definisi Waktu Tunggu

Waktu tunggu adalah durasi yang diperlukan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan. Waktu tunggu merupakan salah satu indikator mutu pelayanan karena berkaitan dengan aksesibilitas, efisiensi, dan kepuasan pasien (Kemenkes RI, 2008).

Waktu tunggu dalam penelitian ini dinyatakan dalam satuan menit dan dianalisis berdasarkan nilai aktual yang diperoleh dari proses pelayanan sejak pasien datang melakukan pendaftaran hingga mulai mendapatkan pemeriksaan medis. Penggunaan satuan menit dilakukan untuk menghitung rerata waktu tunggu serta membandingkan perbedaan waktu tunggu antar kelompok pasien berdasarkan sistem pendaftaran yang digunakan (Achya et al., 2025).

Standar waktu tunggu ≤ 60 menit sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 digunakan sebagai acuan mutu pelayanan untuk menggambarkan batas waktu yang dinilai masih dalam kategori wajar, sehingga hasil penelitian dapat diinterpretasikan tidak hanya secara statistik, tetapi juga dalam konteks standar pelayanan kesehatan yang berlaku (Kemenkes RI, 2008).

2.3.2 Pengukuran Waktu Tunggu

Pengukuran waktu tunggu pelayanan rawat jalan dihitung sejak pasien menyelesaikan proses pendaftaran hingga pasien mulai memperoleh pelayanan medis di ruang poli. Waktu tunggu dinyatakan dalam satuan menit sebagai data numerik. Penggunaan satuan menit bertujuan untuk memperoleh nilai rata-rata waktu tunggu sehingga dapat dilakukan analisis perbandingan antara kelompok pasien yang menggunakan sistem antrean *online* dan yang tidak menggunakan.

Sebagai acuan mutu pelayanan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤ 60 menit berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 (Kemenkes RI, 2008).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu

Waktu tunggu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu alur kedatangan dokter, administrasi pendaftaran, ketersediaan fasilitas pelayanan, dan kinerja sumber daya manusia (Adam, 2025). Diuraikan sebagai berikut:

1. Kedatangan Dokter

Kedatangan dokter mengacu pada waktu dan kehadiran dokter dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien di fasilitas kesehatan. Ketidaksesuaian antara jadwal kedatangan dokter dan waktu mulai pelayanan dapat menyebabkan penumpukan pasien di ruang tunggu sehingga waktu tunggu menjadi lebih panjang. Kondisi ini berdampak pada keterlambatan proses pelayanan selanjutnya, termasuk pemeriksaan pasien dan penyelesaian pelayanan secara keseluruhan, yang pada akhirnya menghambat tercapainya efisiensi waktu tunggu pelayanan (Adam, 2025).

Keterlambatan kedatangan dokter merupakan salah satu faktor dominan yang berkontribusi terhadap panjangnya waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan, karena proses pelayanan medis baru dapat dimulai setelah dokter hadir sesuai jadwal praktik. Selain itu, ketidaktepatan waktu pelayanan juga dilaporkan berhubungan dengan menurunnya efisiensi pelayanan serta kepuasan pasien, sehingga pengelolaan jadwal praktik dan ketepatan kehadiran dokter menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Ratumurun & Manik, 2025).

2. Administrasi Pendaftaran

Administrasi pendaftaran berhubungan dengan prosedur pencatatan dan verifikasi data pasien sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan. Proses administrasi yang rumit, memerlukan waktu lama, atau dilakukan secara manual dapat menjadi salah satu penyebab utama lamanya waktu tunggu. Sebaliknya, administrasi pendaftaran yang tertata, cepat, dan didukung oleh sistem informasi yang baik, termasuk penggunaan sistem antrean *online*, dapat mempercepat alur pelayanan dan meningkatkan efisiensi waktu tunggu pasien (Kusumawati et al., 2025).

Tahapan pendaftaran merupakan salah satu titik kritis dalam alur pelayanan rawat jalan yang berkontribusi terhadap panjangnya waktu tunggu pasien. Proses pencatatan data yang berulang, verifikasi berkas yang memerlukan waktu, serta keterbatasan sistem informasi seringkali menyebabkan keterlambatan pada tahap awal pelayanan sehingga berdampak pada tahapan pelayanan berikutnya. Sebaliknya, penerapan sistem pendaftaran berbasis teknologi informasi dilaporkan mampu mempercepat proses administrasi, mengurangi kesalahan pencatatan, serta memperbaiki alur antrean pasien (Supandi & Immaudin, 2020).

Oleh karena itu, administrasi pendaftaran tidak hanya berfungsi sebagai proses awal penerimaan pasien, tetapi juga sebagai komponen penting yang memengaruhi kelancaran alur pelayanan secara keseluruhan. Efisiensi pada tahap ini berperan dalam mendukung ketepatan waktu pelayanan dan pengelolaan antrean pasien di fasilitas kesehatan.

3. Ketersediaan Fasilitas Pelayanan

Ketersediaan fasilitas pelayanan mencakup tersedianya sarana prasarana yang mendukung kelancaran proses pelayanan, seperti ruang pelayanan, sistem informasi, serta peralatan pendukung lainnya. Keterbatasan fasilitas atau gangguan pada sarana pendukung dapat menghambat proses pelayanan dan menyebabkan peningkatan waktu tunggu pasien. Sebaliknya, ketersediaan fasilitas pelayanan yang memadai akan mendukung kelancaran alur pelayanan dan berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi waktu tunggu (Adam, 2025).

Selain mendukung kelancaran proses pelayanan, ketersediaan fasilitas juga berperan dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih nyaman bagi pasien. Lingkungan pelayanan yang tertata, didukung sistem informasi yang berjalan baik, serta fasilitas yang memadai membantu mengurangi kepadatan antrean dan mempercepat alur pelayanan rawat jalan. Dengan demikian, keberadaan fasilitas pelayanan menjadi salah satu komponen penting dalam mendukung efisiensi pelayanan kesehatan (Wahab et al., 2024).

4. Kinerja Sumber Daya Manusia

Kinerja sumber daya manusia berkaitan dengan kemampuan petugas dalam melaksanakan tugas pelayanan sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya di fasilitas kesehatan. Kinerja yang kurang optimal, seperti pelaksanaan tugas yang tidak efektif atau koordinasi kerja yang belum berjalan baik, dapat menyebabkan proses pelayanan menjadi lambat dan meningkatkan waktu tunggu pasien. Sebaliknya, kinerja SDM yang baik dan sesuai dengan

tugas serta fungsinya dapat memperlancar alur pelayanan dan mendukung tercapainya efisiensi waktu tunggu (Adam, 2025).

Selain kemampuan teknis dan koordinasi kerja, kinerja SDM di fasilitas kesehatan juga mencakup kemampuan petugas dalam menyampaikan informasi pelayanan secara jelas dan terpadu kepada pasien. Ketika petugas memberikan informasi mengenai tahapan pelayanan termasuk alur pendaftaran, lokasi loket, serta dokumen atau syarat yang harus disiapkan secara konsisten dan mudah dipahami, hal ini membantu pasien mengikuti proses dengan lebih lancar. Kesalahan atau ketidakjelasan informasi dapat membuat pasien bingung, bertanya berkali-kali, atau salah antre, yang secara tidak langsung menambah waktu tunggu serta memperlambat alur pelayanan. Oleh karena itu, kemampuan komunikasi yang baik menjadi bagian penting dari kinerja SDM yang mendukung efektivitas alur pelayanan (Nisa et al., 2025).

2.4 Kerangka Teori Penelitian

Waktu tunggu merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Lamanya waktu tunggu seringkali menjadi keluhan pasien karena dapat memengaruhi kenyamanan serta kepuasan dalam menerima pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan waktu tunggu menjadi aspek yang perlu diperhatikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan agar proses pelayanan dapat berlangsung secara efektif dan efisien (Jannah et al., 2020).

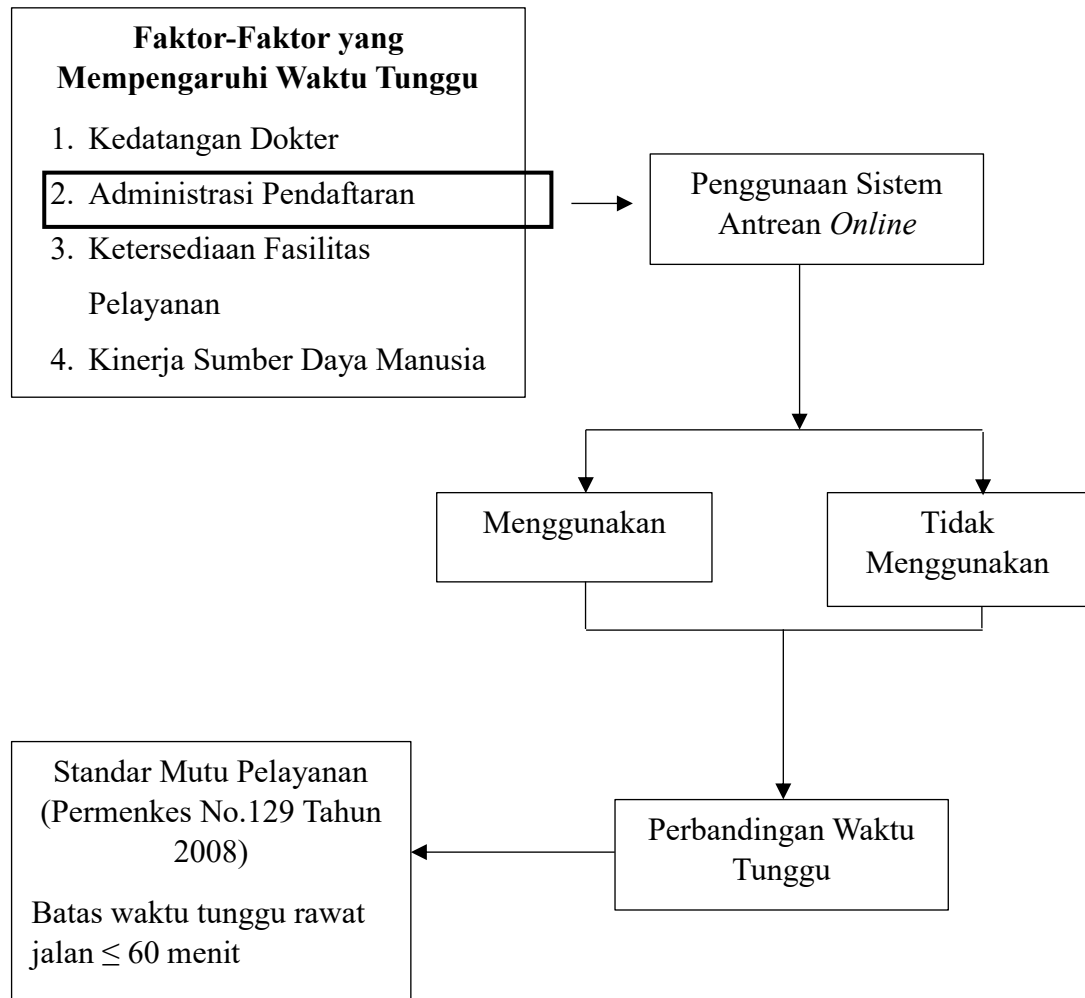
Dalam pelayanan kesehatan, terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi lamanya waktu tunggu pasien. Faktor-faktor tersebut antara lain

kedatangan dokter, administrasi pendaftaran, ketersediaan fasilitas pelayanan, serta kinerja sumber daya manusia. Dari berbagai faktor tersebut, administrasi pendaftaran merupakan salah satu tahapan penting karena menjadi proses awal yang harus dilalui pasien sebelum memperoleh pelayanan medis. Proses administrasi yang kurang efektif dapat menyebabkan penumpukan antrean sehingga berdampak pada meningkatnya waktu tunggu pasien (Adam, 2025).

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan, proses administrasi pendaftaran mulai dikembangkan melalui penerapan sistem antrean *online*. Sistem ini bertujuan untuk mengatur alur kedatangan pasien serta mempermudah proses pendaftaran sehingga diharapkan dapat mengurangi kepadatan antrean di fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, dalam pelaksanaannya masih terdapat pasien yang menggunakan sistem antrean *online* dan sebagian lainnya masih menggunakan sistem antrean manual (Fitriyani & Reska, 2022).

Perbedaan penggunaan sistem antrean tersebut memungkinkan terjadinya perbedaan waktu tunggu pelayanan yang dialami oleh pasien rawat jalan. Oleh karena itu, penelitian ini membandingkan waktu tunggu pasien berdasarkan penggunaan sistem antrean *online* dan yang tidak menggunakan sistem tersebut. Hasil perbandingan waktu tunggu selanjutnya dapat dilihat kesesuaiannya dengan standar mutu pelayanan yang mengacu pada Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 yang menetapkan bahwa waktu tunggu pelayanan rawat jalan seharusnya tidak lebih dari 60 menit. Berdasarkan uraian tersebut, maka kerangka teori penelitian ini ditunjukkan pada Gambar 2.6

Kerangka Teori



Gambar 2. 6 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari (Adam, 2025), Kemenkes 2008 dalam
(Nurwalidaini & Muchsam, 2023)