

BAB V

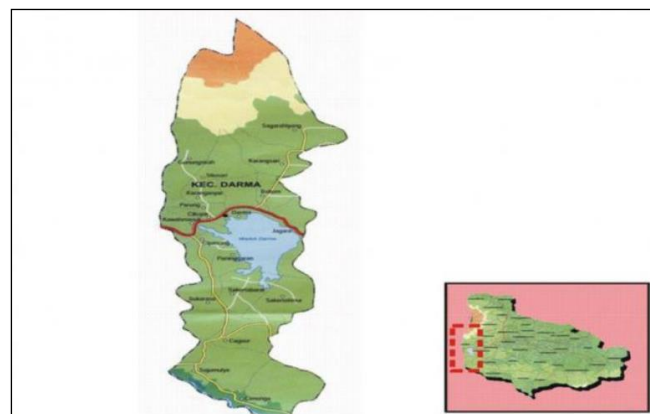
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbandingan waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan penggunaan sistem antrian *online* di Puskesmas Darma Tahun 2026. Penelitian ini telah selesai dilaksanakan pada bulan April 2026 selama 18 hari dan data penelitian ini diperoleh langsung dari pasien rawat jalan sebanyak 355 responden. Pengolahan data menggunakan uji *Mann Whitney*.

1. Lokasi Penelitian

Puskesmas Darma merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan, Provinsi Jawa Barat, dan berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. Puskesmas ini beralamat di Jalan Raya Darma No. 01, Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan.



Gambar 5. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Darma

Secara administratif, Kecamatan Darma memiliki batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kadugede
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Salajambe
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kadugede
- d. sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Majalengka

Puskesmas Darma memiliki visi untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau, yang dijabarkan melalui misi peningkatan kualitas pelayanan, pemberdayaan masyarakat, serta penguatan tata kelola pelayanan yang profesional dan akuntabel (Puskesmas Darma, 2024). Puskesmas Darma merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan wilayah kerja yang cukup luas di Kabupaten Kuningan, yang meliputi 19 desa binaan (Puskesmas Darma, 2024). Luasnya wilayah kerja tersebut berdampak pada tingginya jumlah kunjungan pasien, khususnya pada pelayanan rawat jalan, sehingga puskesmas ini memiliki beban pelayanan yang relatif besar.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma terdiri dari jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada 355 responden.

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	268	75,5
Laki-Laki	87	24,5
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 268 responden (75,5%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma terdiri dari berbagai umur. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan umur pada 355 responden.

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-25 Tahun	70	19,7
26-35 Tahun	104	29,3
36-45 Tahun	105	29,6
46-59 Tahun	76	21,4
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas, karakteristik responden berdasarkan umur dapat diketahui hampir setengah dari responden dalam rentang umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 105 responden (29,6%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma terdiri dari berbagai jenis pendidikan. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan pendidikan pada 355 responden.

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	202	56,9
Pendidikan Menengah	131	36,9
Pendidikan Tinggi	22	6,2
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas, karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat diketahui sebagian besar dari responden berpendidikan dasar yaitu sebanyak 202 responden (56,9%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma terdiri dari berbagai jenis pekerjaan. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan pekerjaan pada 355 responden.

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Wiraswasta	36	10,1
Pegawai Swasta	8	2,3
Guru	6	1,7
Buruh	51	14,4
Tidak bekerja	40	11,3
Lainnya (IRT)	214	60,3
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui sebagian besar dari responden dalam kategori lainnya yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 214 responden (60,3%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepemilikan BPJS

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma memiliki karakteristik yang berbeda dalam hal kepemilikan BPJS. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan kepemilikan BPJS pada 355 responden.

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan Kepemilikan BPJS

Kepemilikan BPJS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	339	95,5
Tidak	16	4,5
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas, karakteristik responden berdasarkan kepemilikan BPJS dapat diketahui hampir seluruhnya dari responden memiliki BPJS yaitu sebanyak 339 responden (95,5%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas BPJS

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma terdiri dari berbagai jenis kelas BPJS. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan kelas BPJS pada 339 responden yang memiliki BPJS.

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan Kelas BPJS

Kelas BPJS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelas I	13	3,8
Kelas II	33	9,7
Kelas III	293	86,4
Total	339	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.6 diatas, karakteristik responden berdasarkan kelas BPJS dapat diketahui hampir seluruhnya dari responden yang memiliki BPJS berada pada kelas III yaitu sebanyak 293 responden (86,4%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Tipe Kepesertaan BPJS

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma terdiri dari berbagai tipe kepesertaan BPJS. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan tipe kepesertaan pada 339 responden yang memiliki BPJS.

Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan tipe kepesertaan BPJS

Tipe Kepesertaan BPJS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PBI	277	81,7
PBPU	54	15,9
PPU	8	2,4
Total	339	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.7 diatas, karakteristik responden berdasarkan kelas BPJS dapat diketahui hampir seluruhnya dari responden yang memiliki BPJS berada pada tipe kepesertaan PBI (Penerima Bantuan Iuran) yaitu sebanyak 277 responden (81,7%).

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kepemilikan BPJS

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma terdiri dari berbagai lama kepemilikan BPJS. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan lama kepemilikan pada 339 responden yang memiliki BPJS.

Tabel 5. 8 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan lama kepemilikan BPJS

Lama Kepemilikan BPJS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 1 Tahun	13	3,8
1-3 Tahun	43	12,7
> 3 Tahun	283	83,5
Total	339	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.8 diatas, karakteristik responden berdasarkan kelas BPJS dapat diketahui hampir seluruhnya dari responden yang memiliki BPJS telah memiliki BPJS > 3 Tahun yaitu sebanyak 283 responden (83,5%).

10. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepemilikan *Handphone*

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma memiliki karakteristik yang berbeda dalam hal kepemilikan *Handphone*. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan kepemilikan *Handphone* pada 355 responden.

Tabel 5. 9 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan kepemilikan Hp

Kepemilikan <i>Handphone</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	336	94,6
Tidak	19	5,4
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.9 diatas, karakteristik responden berdasarkan kepemilikan *Handphone* dapat diketahui hampir seluruhnya dari responden memiliki *Handphone* yaitu sebanyak 336 responden (94,6%).

11. Karakteristik Responden Berdasarkan Cara Mendaftar *Online*

Pasien rawat jalan di Puskesmas Darma memiliki karakteristik yang berbeda dalam cara mendaftar *online*. Berikut ini disajikan gambaran distribusi frekuensi dan persentase karakteristik berdasarkan cara mendaftar *online* pada 129 responden.

Tabel 5. 10 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan cara mendaftar *online*

Cara Mendaftar <i>Online</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sendiri	126	97,7
Dibantu Orang Lain	3	2,3
Total	129	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.10 diatas, karakteristik responden berdasarkan cara mendaftar *online* dapat diketahui hampir seluruhnya dari responden mendaftar *online* sendiri yaitu sebanyak 126 responden (97,7%).

5.1.1 Analisis Univariat

A. Gambaran Penggunaan Sistem Antrean *Online* pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Darma

Berikut ini disajikan gambaran penggunaan sistem antrean *online* pada pasien rawat jalan di Puskesmas Darma pada 355 responden.

Tabel 5. 11 Gambaran penggunaan sistem antrean *online* pasien rawat jalan

Penggunaan Sistem Antrean <i>Online</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Menggunakan	226	63,7
Menggunakan	129	36,3
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.11 diatas, diketahui dari 355 responden, sebagian besar dari responden tidak menggunakan sistem antrean *online* pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Darma yaitu sebanyak 226 responden (63,7%).

B. Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Darma

Berikut ini disajikan gambaran waktu tunggu pasien rawat jalan di Puskesmas Darma pada 355 responden.

Tabel 5. 12 Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan

Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
≤ 60 Menit	154	43,4
> 60 Menit	201	56,6
Total	355	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.12 diatas, diketahui dari 355 responden, sebagian besar dari responden memiliki waktu tunggu > 60 menit yaitu sebanyak 201 responden (56,6%).

Tabel 5. 13 Gambaran Rata-Rata Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan

Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan	N	Minimum	Maximum	Mean
Tidak Menggunakan	226	40	120	74,73
Menggunakan	129	5	30	16,35

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.13 diatas, diketahui dari 226 responden yang tidak menggunakan sistem antrean *online* diperoleh rata-rata waktu tunggu sebesar 74,73 menit, dengan waktu tercepat 40 menit dan waktu terlama yaitu 120 menit. Sedangkan dari 129 responden yang menggunakan sistem antrean *online* diperoleh rata-rata waktu tunggu sebesar 16,35 menit, dengan waktu tercepat 5 menit dan waktu terlama 30 menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pasien yang menggunakan sistem antrean *online* lebih singkat dibandingkan pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online*.

5.1.2 Analisis Bivariat

A. Uji Normalitas

Untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak, maka data perlu di uji normalitasnya. Berikut hasil uji normalitas data waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan penggunaan sistem antrean *online* di Puskesmas Darma.

Tabel 5. 14 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	N	Kolmogorov-Smirnov	Shapiro-Wilk
		Sig.	Sig.
Penggunaan Sistem Antrean <i>Online</i>	355	0,000	0,000
Waktu Tunggu		0,000	0,000

Sumber: Data Primer, 2026

Dari tabel 5.14 diatas, hasil uji normalitas data waktu tunggu pasien rawat jalan dan penggunaan sistem antrean *online* di Puskesmas Darma dilakukan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov karena jumlah sampel lebih dari 50 responden (n=355).

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 pada kedua variabel. Nilai tersebut lebih kecil ($<$) dari $\alpha = 0,05$, sehingga data berdistribusi tidak normal. Karena data berdistribusi tidak normal, maka uji beda rata-ratanya menggunakan test *Mann Whitney*.

B. Uji Beda Perbandingan Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Penggunaan Sistem Antrean *Online* di Puskesmas Darma

Berikut hasil uji beda perbandingan waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan penggunaan sistem antrean *online* di Puskesmas Darma dari 355 responden.

Tabel 5. 15 Hasil Uji Beda Perbandingan Waktu Tunggu Berdasarkan Penggunaan Sistem Antrean *Online*

	N	Median (Minimum-Maximum)	Rerata $\pm$ s.b	Mean Difference	Nilai p
Waktu Tunggu Pasien yang Tidak Menggunakan	226	73,50 (40-120)	74,73 $\pm$ 14,1	58,38	0,000
Waktu tunggu Pasien yang Menggunakan	129	15,00 (5-30)	16,35 $\pm$ 6,6		

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.15 diatas, diketahui bahwa rata-rata waktu tunggu pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* sebesar 74,73 menit, sedangkan pasien yang menggunakan sistem antrean *online* sebesar 16,35 menit, dengan selisih rata-rata waktu tunggu sebesar 58,38 menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan sistem antrean *online* memiliki waktu tunggu yang lebih singkat dibandingkan pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online*. Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,000$. maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan penggunaan sistem antrean *online* di Puskesmas Darma karena $p < 0,05$, sehingga hipotesis dapat diterima.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Gambaran Penggunaan Sistem Antrean *Online* pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Darma

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 226 (63,7%) tidak menggunakan sistem antrean *online*. Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan sistem antrean *online* pada pasien rawat jalan di Puskesmas Darma masih belum merata karena sebagian besar pasien masih memilih melakukan pendaftaran secara langsung. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik responden, diantaranya tingkat pendidikan, pekerjaan, serta kondisi ekonomi peserta BPJS.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden yaitu sebanyak 202 responden (56,9%) memiliki tingkat pendidikan dasar. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi serta memahami penggunaan teknologi digital, termasuk dalam penggunaan layanan kesehatan berbasis *online*. Hal ini didukung oleh penelitian Puspita et al., 2025 yang menyatakan bahwa kelompok dengan tingkat pendidikan lebih rendah umumnya memiliki kemampuan yang lebih terbatas dalam memahami dan menggunakan layanan kesehatan digital, sehingga memerlukan penjelasan atau pendampingan yang lebih mudah dipahami. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pemanfaatan sistem antrean *online* pada pasien rawat jalan di Puskesmas Darma.

Selain tingkat pendidikan, karakteristik pekerjaan responden juga dapat memengaruhi penggunaan sistem antrean *online*. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden yaitu sebanyak 214 responden (60,3%) bekerja sebagai

ibu rumah tangga. Karakteristik pekerjaan dapat berkaitan dengan keterpaparan informasi dan penggunaan teknologi digital dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Silalahi et al., 2020 yang menyebutkan bahwa ibu rumah tangga masih memerlukan peningkatan literasi digital dalam memahami informasi kesehatan dan penggunaan layanan kesehatan berbasis *online*.

Berdasarkan karakteristik kepesertaan BPJS, sebagian besar responden berada pada kelas III yaitu sebanyak 293 responden (86,4%) dan termasuk tipe PBI (Penerima Bantuan Iuran) sebanyak 277 responden (81,7%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari kelompok dengan tingkat kemampuan ekonomi yang relatif rendah. Tingkat kemampuan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan memanfaatkan teknologi pelayanan kesehatan, termasuk penggunaan sistem antrean *online*. Hal ini didukung dengan penelitian Purnamasari et al., 2025 yang menyebutkan bahwa seseorang dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami dan menggunakan layanan kesehatan digital.

Selain dari karakteristik, terdapat beberapa aspek yang turut mempengaruhi responden yang memilih tidak menggunakan antrean *online*. Dalam aspek kemudahan penggunaan aplikasi, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 230 responden (64,8%) menyatakan bahwa aplikasi sulit digunakan, sehingga dapat memengaruhi minat pasien dalam memanfaatkan sistem antrean *online*. Kondisi ini terjadi karena pasien mengeluhkan bahwa alur pendaftaran melalui aplikasi terasa rumit dan langkah-langkahnya sulit dipahami sehingga menghambat pasien dalam

melakukan pendaftaran secara mandiri. selain itu, sosialisasi mengenai cara penggunaan sistem antrean *online* belum dilakukan secara rutin dan konsisten, hal ini menyebabkan pasien masih merasa kebingungan dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN untuk pendaftaran *online*.

Berdasarkan kondisi di lapangan, sebagian responden juga mengeluhkan kendala teknis saat menggunakan aplikasi Mobile JKN, terutama pada proses *login*. Responden menyampaikan bahwa aplikasi terkadang mengalami gangguan *server* atau *server* penuh sehingga pasien harus mencoba beberapa kali sebelum berhasil masuk ke aplikasi. Kondisi tersebut menyebabkan pasien merasa penggunaan aplikasi menjadi kurang praktis dan lebih memilih melakukan pendaftaran secara langsung di puskesmas. Hal ini dijelaskan dengan teori *Technology Acceptance Model* (TAM) pada aspek *perceived ease of use*, dimana seseorang cenderung menggunakan teknologi apabila teknologi tersebut dirasakan mudah digunakan. Adanya kendala teknis dan proses penggunaan yang dianggap rumit dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kemudahan penggunaan sistem antrean *online* (Antaris et al., 2023).

Aspek selanjutnya adalah pengetahuan terhadap proses pendaftaran *online*, sebagian besar dari responden yakni 227 pasien (63,9%) tidak mengetahui proses pendaftaran dengan menggunakan sistem antrean *online* melalui aplikasi Mobile JKN. Keterbatasan pengetahuan terhadap proses pendaftaran tersebut berdampak pada tingkat penggunaan sistem antrean *online*, karena pasien belum mampu menjalankan proses pendaftaran secara mandiri melalui aplikasi. Hal ini sejalan

dengan penelitian Pohan, 2025 yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN pada masyarakat.

Selanjutnya, dari aspek pengenalan fitur dalam aplikasi Mobile JKN, sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 232 responden (65,4%) menyatakan bahwa fitur-fitur yang tersedia pada aplikasi sulit untuk dikenali. Berdasarkan hasil wawancara pada pasien rawat jalan, diketahui bahwa responden belum memahami fungsi dari masing-masing fitur yang ada, sehingga kemampuan dalam menggunakan aplikasi belum optimal termasuk dalam mengenali fitur untuk melakukan pendaftaran *online*.

Kondisi tersebut dapat memengaruhi penggunaan sistem antrean *online* karena pasien cenderung menggunakan sistem yang dianggap lebih mudah dipahami yaitu sistem manual. Selain itu, jumlah pasien yang menggunakan sistem antrean *online* pada penelitian ini juga lebih sedikit dibandingkan pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online*. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi karena sebagian responden belum menganggap penggunaan sistem antrean *online* sebagai hal yang penting dalam proses pendaftaran pelayanan kesehatan dan lebih memilih pendaftaran secara langsung karena sudah menjadi kebiasaan.

Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian pasien rawat jalan belum sepenuhnya memahami manfaat penggunaan sistem antrean *online* dalam pelayanan kesehatan, meskipun dari hasil pengamatan menunjukkan bahwa penggunaan sistem antrean *online* melalui aplikasi Mobile JKN memungkinkan pasien melakukan pendaftaran secara daring sebelum datang ke puskesmas sehingga berpotensi membantu mempercepat waktu tunggu pasien. Berdasarkan

teori *Technology Acceptance Model* (TAM), kondisi ini berkaitan dengan aspek *perceived usefulness*, dimana seseorang akan cenderung menggunakan teknologi apabila teknologi tersebut dianggap memberikan manfaat bagi pengguna (Davis, 1989).

Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan sistem antrian *online* menurut Istriyah dkk (2020), salah satu faktor yang berperan penting adalah ketersediaan fasilitas dan sumber daya. Faktor ini mencakup tersedianya akses internet, perangkat *smartphone*, aplikasi yang berfungsi dengan baik, serta dukungan petugas yang mampu memberikan bantuan teknis. Dalam penelitian ini, kesulitan pasien dalam mengenali fitur aplikasi dan memahami proses pendaftaran mencerminkan belum terpenuhinya dukungan sumber daya manusia berupa pendampingan dan sosialisasi yang memadai. Ketika ketersediaan fasilitas dan sumber daya pendukung masih terbatas, maka penggunaan sistem antrian *online* belum dapat berjalan secara optimal.

5.2.2 Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Darma

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 355 responden, sebagian besar mengalami waktu tunggu >60 menit yaitu sebanyak 201 responden (56,6%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien masih memerlukan waktu tunggu yang cukup lama sebelum memperoleh pelayanan pemeriksaan di poli tujuan.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008, standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan adalah ≤ 60 menit yang dihitung sejak pasien melakukan pendaftaran hingga mendapatkan pelayanan dokter (Kemenkes, 2008). Pada penelitian ini, sebagian besar responden

memiliki waktu tunggu yang melebihi standar tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan rawat jalan di Puskesmas Darma masih belum berjalan secara optimal, khususnya pada proses pelayanan pendaftaran pasien.

Pada bagian pendaftaran, lamanya proses administrasi dapat terjadi akibat sistem antrean yang masih dilakukan secara manual, sehingga menyebabkan pasien memerlukan waktu yang lebih lama pada tahap awal pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami rata-rata waktu tunggu hingga mencapai 74,73 menit, yang menunjukkan bahwa pasien memerlukan waktu yang panjang sejak datang ke puskesmas hingga memperoleh pemeriksaan dokter.

Lamanya waktu tunggu yang terjadi karena pasien harus menunggu giliran pada bagian pendaftaran untuk melakukan verifikasi identitas menggunakan KTP atau kartu BPJS, penentuan poli tujuan, hingga memperoleh nomor antrean pelayanan dari petugas pendaftaran. Setelah proses administrasi selesai, pasien masih perlu menunggu kembali hingga dipanggil menuju poli tujuan untuk mendapatkan pemeriksaan dokter. Adanya beberapa tahapan administrasi tersebut menyebabkan akumulasi waktu tunggu menjadi lebih panjang.

Kondisi ini diperparah dengan tingginya jumlah kunjungan pasien yang tidak terdistribusi secara merata, sehingga terjadi penumpukan antrean pada jam-jam tertentu sehingga mengakibatkan waktu tunggu pelayanan semakin bertambah. Fenomena ini sejalan dengan penelitian oleh Jannah et al., 2020 yang menyebutkan bahwa proses pendaftaran manual dan tingginya jumlah kunjungan pasien pada waktu tertentu dapat menyebabkan peningkatan waktu tunggu pelayanan rawat jalan.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di Puskesmas Darma, ditemukan bahwa banyak pasien mengeluhkan lamanya waktu tunggu meskipun mereka telah datang sejak pagi hari. Pasien yang tiba pada pukul 07.00-08.00 masih harus menunggu lama sebelum mendapatkan pelayanan dari dokter di poli tujuan. Kondisi ini berkaitan dengan faktor ketersediaan fasilitas sebagaimana dijelaskan oleh Adam (2025), dimana proses verifikasi identitas dan administrasi yang masih dilakukan secara manual satu per satu oleh petugas dapat meningkatkan penumpukan antrean, terutama pada awal jam pelayanan.

Berdasarkan hasil analisis, tingginya angka waktu tunggu yang melebihi standar ≤ 60 menit di Puskesmas Darma merupakan gambaran nyata dari belum optimalnya pengelolaan administrasi pendaftaran sebagai salah satu faktor utama penentu waktu tunggu. Tidak adanya mekanisme pengaturan jadwal kedatangan pasien menyebabkan seluruh pasien cenderung datang pada jam yang sama, sehingga menciptakan penumpukan pada awal jam pelayanan. Kondisi ini semakin terlihat karena sistem antrean *online* yang pada dasarnya dirancang untuk mendistribusikan kedatangan pasien dan mempercepat proses administrasi belum dimanfaatkan secara maksimal oleh sebagian besar pasien.

Kondisi waktu tunggu yang melebihi standar ini juga dapat dilihat dari perspektif dimensi mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan tujuh dimensi mutu yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, salah satu dimensi yang paling berkaitan langsung dengan waktu tunggu adalah dimensi tepat waktu, yaitu upaya mengurangi waktu tunggu dan mencegah keterlambatan pelayanan yang dapat mengganggu kenyamanan pasien (Kemenkes, 2023). Dengan sebagian

besar responden (56,6%) mengalami waktu tunggu lebih dari 60 menit, hal ini menunjukkan bahwa dimensi tepat waktu dalam pelayanan rawat jalan di Puskesmas Darma belum terpenuhi secara optimal. Kondisi waktu tunggu yang melebihi standar ini juga di dukung melalui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu sebagaimana dikemukakan oleh Adam (2025) yang menyatakan bahwa administrasi pendaftaran merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap panjangnya waktu tunggu di Puskesmas Darma.

5.2.3 Perbandingan Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Penggunaan Sistem Antrean *Online* di Puskesmas Darma

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* yaitu 74,73 menit, sedangkan pada pasien yang menggunakan sistem antrean *online* yaitu 16,35 menit. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan rata-rata waktu tunggu sebesar 58,38 menit antara kedua kelompok. Selisih yang cukup besar tersebut menunjukkan adanya perbedaan pola kedatangan pasien dan proses pelayanan yang diterima sejak awal hingga memperoleh pemeriksaan dokter. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara waktu tunggu pasien yang menggunakan dan tidak menggunakan sistem antrean *online*.

Perbedaan rata-rata waktu tunggu yang cukup besar ini karena pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* cenderung datang secara langsung ke puskesmas dan menunggu antrean pelayanan bersama pasien lain pada waktu yang relatif bersamaan, terutama pada jam-jam awal pelayanan. Kondisi tersebut

menyebabkan terjadinya penumpukan pasien pada waktu tertentu sehingga waktu tunggu yang dialami pasien menjadi lebih panjang. Sebaliknya, pasien yang menggunakan sistem antrean *online* datang menyesuaikan estimasi waktu pelayanan yang tertera pada aplikasi Mobile JKN sehingga pasien telah memiliki gambaran waktu kapan akan memperoleh pelayanan. Kondisi tersebut menyebabkan waktu kedatangan pasien menjadi lebih terdistribusi dan meminimalkan penumpukan pasien pada waktu tunggu di Puskesmas.

Perbedaan beban kunjungan pasien pada jam dan hari tertentu juga dapat memengaruhi terjadinya perbedaan rata-rata waktu tunggu hingga mencapai 58,38 menit. Pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* cenderung datang langsung pada jam dan hari padat kunjungan sehingga menyebabkan lamanya waktu tunggu, sedangkan pasien yang menggunakan sistem antrean *online* datang sesuai estimasi pelayanan yang telah tersedia pada aplikasi. Kondisi tersebut menyebabkan pasien pengguna sistem antrean *online* cenderung memiliki waktu tunggu yang lebih singkat dibandingkan pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online*. Penelitian oleh Kwak, 2023 menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan sistem *appointment* memiliki waktu pendaftaran yang lebih singkat dibandingkan pasien yang datang langsung tanpa pendaftaran sebelumnya. Hal tersebut terjadi karena sistem penjadwalan membantu mengatur waktu kedatangan pasien sehingga kepadatan antrean dapat berkurang.

Pada kelompok responden yang tidak menggunakan sistem antrean *online*, durasi waktu tunggu tercepat tercatat selama 40 menit, sedangkan waktu terlama mencapai 120 menit. Variasi waktu tersebut menunjukkan bahwa waktu tunggu

yang dialami pasien tidak merata, dimana sebagian pasien dapat memperoleh pelayanan lebih cepat, sedangkan sebagian lainnya memerlukan waktu tunggu yang lebih lama. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya penggunaan sistem pendaftaran manual dan alur pelayanan yang belum sepenuhnya efisien seperti pasien harus melewati beberapa tahapan administratif sebelum mendapatkan pemeriksaan medis, sehingga waktu tunggu menjadi lebih panjang dan tidak seragam antar pasien.

Dari total 226 responden yang tidak menggunakan sistem antrean *online*, hampir seluruh responden yaitu 201 orang (88,9%) mengalami waktu tunggu >60 menit, sedangkan hanya 25 orang (11,1%) yang memiliki waktu tunggu ≤ 60 menit. Rata-rata waktu tunggu pada kelompok ini mencapai 74,73 menit, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan rawat jalan masih belum memenuhi standar waktu tunggu ≤ 60 menit. Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* cenderung datang secara langsung pada awal jam pelayanan dengan tujuan memperoleh nomor antrean awal. Namun, meskipun pasien datang lebih pagi, kondisi tersebut belum tentu membuat pasien mendapatkan pelayanan lebih cepat karena tingginya jumlah pasien yang datang pada waktu bersamaan yang dapat menyebabkan penumpukan antrean pelayanan.

Kondisi tersebut berpotensi lebih dirasakan oleh pasien yang tidak memiliki kepesertaan BPJS Kesehatan, karena pasien tidak dapat memanfaatkan aplikasi Mobile JKN untuk melakukan pendaftaran antrean *online*. Akibatnya, pasien harus melakukan pendaftaran secara langsung di puskesmas untuk memperoleh nomor antrean pelayanan. Berdasarkan hasil di lapangan, meskipun pasien datang lebih

awal pada pagi hari dengan harapan memperoleh nomor antrean awal, hal tersebut belum tentu menyebabkan pasien memperoleh pelayanan lebih cepat karena sebagian nomor antrean pelayanan dapat telah diambil terlebih dahulu oleh pasien pengguna sistem antrean *online* yang melakukan pendaftaran sebelum datang ke puskesmas.

Keadaan tersebut menunjukkan adanya perbedaan titik awal akses pelayanan antara pasien yang menggunakan dan tidak menggunakan sistem antrean *online*. Pasien pengguna sistem antrean *online* telah memiliki kesempatan melakukan pendaftaran sebelum hari pelayanan, sedangkan pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* baru dapat memperoleh nomor antrean setelah datang langsung ke puskesmas. Perbedaan titik awal akses pelayanan tersebut dapat menyebabkan pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* berpotensi mengalami waktu tunggu yang lebih panjang dibandingkan pasien pengguna sistem antrean *online*. Hal ini sejalan dengan penelitian Sharma et al., (2022) yang menunjukkan bahwa pasien yang melakukan pendaftaran secara langsung (*walk-in*) memiliki waktu tunggu yang lebih lama dibandingkan pasien yang menggunakan sistem pendaftaran *online*.

Secara umum, lamanya waktu tunggu pada pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* dapat menggambarkan beban pelayanan pada sistem pendaftaran langsung di fasilitas kesehatan. Waktu tunggu yang relatif panjang tidak hanya mencerminkan tingginya jumlah kunjungan pasien, tetapi juga menunjukkan adanya tekanan pada alur pelayanan yang harus ditangani dalam

waktu bersamaan. Kondisi ini dapat memengaruhi kenyamanan dan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan rawat jalan yang diterima.

Lamanya waktu tunggu tersebut juga dapat dipengaruhi oleh adanya penumpukan pasien pada jam-jam pelayanan tertentu, terutama pada jam padat seperti pukul 08.00–09.00, sehingga terjadi peningkatan antrean secara bersamaan di loket pendaftaran maupun poli pelayanan. Situasi ini menyebabkan proses administrasi dan pelayanan menjadi lebih lama karena beban kerja petugas meningkat dalam waktu yang bersamaan, sementara jumlah tenaga pendaftaran di Puskesmas Darma hanya terdiri dari 3 orang petugas. Dengan demikian, rata-rata waktu tunggu sebesar 74,73 menit menunjukkan bahwa pasien yang tidak menggunakan sistem antrean *online* masih menghadapi durasi tunggu yang cukup panjang sebelum memperoleh pelayanan rawat jalan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem pendaftaran manual memiliki keterbatasan dalam mengatur alur kedatangan pasien secara lebih terstruktur.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Jannah *et. al.*, (2020) di RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian tersebut menyebutkan terdapat perbedaan waktu tunggu untuk pasien yang menggunakan dan tidak menggunakan antrean *online* (p-value 0,003), Dalam penelitian tersebut, rata-rata waktu tunggu pasien yang menggunakan sistem *online* sebesar 50,3 menit, sedangkan pada pasien yang tidak menggunakan sistem *online* mencapai 165,46 menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan antrean *online* memiliki waktu tunggu yang lebih cepat.

Selain itu, penelitian Kurnianti et al (2025) juga menunjukkan bahwa penggunaan sistem pendaftaran *online* mampu mengurangi waktu tunggu pelayanan. Dalam studi tersebut, rata-rata waktu tunggu pada pendaftaran *online* sebesar 19,85 menit, sedangkan pada pendaftaran offline mencapai 31,46 menit. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa penerapan sistem antrean *online* memberikan dampak terhadap efisiensi waktu tunggu dalam pelayanan rawat jalan ($p\text{-value} = 0,005$).

Perbedaan rata-rata waktu tunggu hingga 58,38 menit terjadi karena dari kondisi di lapangan menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan sistem antrean *online* harus menunggu antrean pendaftaran secara langsung untuk mendapatkan nomor antrean di puskesmas sebelum memperoleh pemeriksaan medis, sehingga menyebabkan kepadatan antrean dan berkontribusi pada lamanya waktu tunggu. Sementara itu, responden yang menggunakan sistem antrean *online* telah melakukan proses pendaftaran secara daring sebelum datang ke puskesmas melalui aplikasi Mobile JKN, sehingga dapat mengurangi penumpukan pasien di loket pendaftaran dan membuat alur pelayanan menjadi lebih cepat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ye & Wu (2022) yang menunjukkan bahwa penggunaan sistem pendaftaran *online* membantu membuat proses pelayanan menjadi lebih terstruktur dan efisien sehingga dapat mengurangi waktu tunggu pasien.

Selain perbedaan alur pelayanan, penggunaan sistem antrean *online* melalui aplikasi Mobile JKN menunjukkan efektivitas dalam membantu mempersingkat waktu tunggu pelayanan melalui pemberian akses pelayanan yang lebih awal. Sistem antrean *online* dapat diakses sejak 1×24 jam sebelum hari kunjungan

sehingga pasien memiliki kesempatan melakukan pendaftaran lebih awal dibandingkan pasien yang melakukan pendaftaran secara langsung di puskesmas. Adanya waktu akses yang lebih awal tersebut menyebabkan proses memperoleh nomor antrean tidak dimulai saat pasien datang ke fasilitas kesehatan, melainkan telah dimulai sejak pasien melakukan pendaftaran melalui aplikasi Mobile JKN (Ibrahim et al., 2024).

Meskipun demikian, masih terdapat kendala yang dialami oleh responden dalam penggunaan aplikasi Mobile JKN, seperti kesulitan saat *login* akibat server yang penuh serta kebingungan dalam mengenali fitur pendaftaran *online* yang tersedia pada aplikasi. Oleh karena itu, edukasi kepada masyarakat perlu difokuskan pada tata cara penggunaan aplikasi secara lebih khusus, seperti langkah melakukan *login* aplikasi, cara memilih dan menggunakan fitur pendaftaran antrean *online*, serta waktu yang tepat untuk melakukan pendaftaran sebelum hari kunjungan.

Dari sisi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), penerapan sistem antrean *online* merupakan bagian dari inovasi administrasi pelayanan kesehatan berbasis digital yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, serta ketepatan waktu pelayanan. Sistem antrean *online* membantu fasilitas kesehatan dalam mengatur alur kedatangan pasien, mengurangi penumpukan antrean pada jam tertentu, serta mendukung pengelolaan pelayanan yang lebih terorganisir. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dalam administrasi pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung optimalisasi manajemen pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Selain itu, hasil penelitian ini juga berkaitan dengan dimensi mutu pelayanan kesehatan yaitu tepat waktu (*timeliness*). Ketepatan waktu pelayanan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan kenyamanan dan kepuasan pasien. Semakin singkat waktu tunggu yang dialami pasien, maka pelayanan dinilai semakin responsif dan efisien. Sebaliknya, waktu tunggu yang panjang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien serta menurunkan persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan di puskesmas.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penggunaan sistem antrean *online* menunjukkan adanya kontribusi terhadap efisiensi waktu tunggu pasien rawat jalan. Perbedaan waktu tunggu berdasarkan penggunaan sistem antrean *online* mengindikasikan bahwa penerapan sistem antrean *online* sebagai bagian dari administrasi pendaftaran dapat menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dalam mengurangi waktu tunggu pasien di Puskesmas Darma. Oleh karena itu, sistem antrean *online* tidak hanya berfungsi sebagai sarana administrasi pendaftaran, tetapi juga menjadi bagian dari strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan transformasi digital pelayanan kesehatan primer yang mendukung pelayanan lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih terdapat beberapa kekurangan dan kelemahan, diantaranya:

1. Pada proses pengumpulan data, terdapat beberapa pasien yang menolak menjadi responden karena merasa khawatir proses pengisian memerlukan waktu lama dan merasa kesulitan dalam mengisi kuesioner. Kondisi tersebut menyebabkan peneliti memerlukan waktu lebih panjang dalam memperoleh responden sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan.
2. Responden dalam penelitian ini berasal dari Puskesmas Darma, sehingga hasil penelitian ini terbatas pada kondisi dan karakteristik populasi di lokasi tersebut. Dengan demikian, hasil penelitian ini hanya relevan untuk populasi dengan karakteristik yang serupa dengan Puskesmas Darma.

Akibat dari keterbatasan dan kekurangan penelitian ini, oleh karena itu penulis sangat menerima kritikan dan saran-saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penelitian ini.