



Pengaruh Administrasi Pendaftaran, SDM, Sarana dan Prasarana terhadap Faktor-faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pasien di IGD RSUD Junjung Besaoh

Faguita Sona Putri¹, Lilis Lisnawati¹, Aliefety Putu Garnida¹

¹Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia

*Corresponding Author's e-mail: pribadifaguita@gmail.com

Article History:

Received: January 14, 2026

Revised: January 27, 2026

Accepted: February 25, 2026

Keywords:

Teacher performance, School principal administrative management, Academic supervision

Abstract: Waiting time for health services in the emergency department is one of the most sensitive components of service quality assessment and a major concern in the Minimum Service Standards (SPM) for hospitals. Therefore, emergency department management must consider all aspects that can affect waiting time holistically, from administrative processes and workforce capacity to the availability of supporting facilities and infrastructure. The purpose of this study is to determine the influence of registration administration, human resources, and facilities and infrastructure on the factors affecting patient waiting times in the ED of Junjung Besaoh General Hospital. This study is quantitative research. Data collection was conducted by distributing questionnaires to 96 respondents, and multiple linear regression was used to examine the effects of the independent variables on patient waiting times. The results show that registration administration, human resources, and facilities and infrastructure significantly affect patient waiting times, with an R^2 value of 0.78, indicating that these three variables explain 78% of the variance in waiting times. Among them, human resources had the most significant influence. This indicates that improvements in registration administration, human resources, and infrastructure are associated with shorter patient waiting times in the Emergency Department of Junjung Besaoh General Hospital.

Copyright © 2026, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Putri, F. S., Lisnawati, L., & Garnida, A. P. (2026). Pengaruh Administrasi Pendaftaran, SDM, Sarana dan Prasarana terhadap Faktor-faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pasien di IGD RSUD Junjung Besaoh. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5(2), 1673–1684. <https://doi.org/10.55681/sentri.v5i2.5685>

PENDAHULUAN

Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan darurat yang cepat dan tepat, di mana kinerja Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi indikator utama mutu layanan. Salah satu aspek krusial adalah waktu tunggu pasien, yang berpengaruh terhadap kepuasan sekaligus keselamatan jiwa, terutama pada kasus dengan kegawatdaruratan tinggi (Panjaitan & Simomora, 2023). Menurut Atmojo et al. (2024), waktu tunggu merupakan indikator sensitif dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit, sehingga manajemen IGD harus memperhatikan aspek administrasi, sumber daya manusia (SDM), serta sarana-prasarana secara holistik.

RSUD Junjung Besaoh sebagai rumah sakit rujukan di Toboali masih menghadapi permasalahan waktu tunggu IGD yang kerap melebihi standar nasional (<8 jam) maupun standar internal rumah sakit (<2 jam). Data internal menunjukkan 222 dari 2.939 pasien IGD (Nov 2024–Jan 2025) mengalami waktu tunggu lebih dari 10 jam. Hasil prasarvei awal menunjukkan bahwa waktu tunggu rata-rata pasien untuk mendapatkan respon awal

dokter mencapai >5 menit, menegaskan perlunya evaluasi terhadap sistem administrasi, SDM, dan sarana-prasarana. Ketidakesuaian ini menandakan adanya permasalahan dalam implementasi SOP, kesiapan SDM, serta ketersediaan sarana dan prasarana.

Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa ketidakefisienan administrasi pendaftaran memperpanjang alur pelayanan (Trisutrisno, 2024), kompetensi dan kepatuhan tenaga kesehatan memengaruhi kecepatan pelayanan (Husni et al., 2025), serta keterbatasan sarana-prasarana menjadi hambatan utama percepatan penanganan pasien (Rusmanwadi et al., 2025). Namun, kajian terdahulu umumnya terfokus pada satu aspek saja atau dilakukan di rumah sakit besar, sehingga belum menggambarkan kondisi rumah sakit daerah dengan keterbatasan sumber daya.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini berfokus pada pertanyaan utama: sejauh mana administrasi pendaftaran, SDM, dan sarana-prasarana berpengaruh secara parsial maupun simultan terhadap waktu tunggu pasien di IGD RSUD Junjung Besaoh. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh ketiga faktor tersebut, baik secara individu maupun bersama-sama, terhadap efektivitas waktu tunggu pasien. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi perbaikan sistem pelayanan IGD yang berorientasi pada efektivitas waktu dan keselamatan pasien, sekaligus memperkaya literatur mengenai manajemen layanan kesehatan di rumah sakit daerah.

LANDASAN TEORI

Mutu Pelayanan dan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh bagi individu. Salah satu unit penting di rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang berfungsi sebagai pintu gerbang utama dalam penanganan kasus darurat, seperti kecelakaan, serangan jantung, atau kondisi kritis lainnya. Kinerja IGD mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit karena efektivitas dan kecepatan layanan di unit ini secara langsung memengaruhi keselamatan pasien (Hidayat dkk., 2020). Proses triase, ketepatan tindakan medis, koordinasi antar tenaga kesehatan, serta ketersediaan sarana dan prasarana merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas pelayanan di IGD.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan derajat kesempurnaan pelayanan yang diselenggarakan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan yang berlaku untuk memenuhi harapan serta kebutuhan pasien (Safuranti dkk., 2024). Dalam konteks rumah sakit, mutu pelayanan menjadi kunci utama untuk mempertahankan kepercayaan masyarakat melalui lima dimensi utama, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik (Karundeng dkk., 2025). Instalasi Gawat Darurat (IGD) memegang peranan vital sebagai pintu gerbang utama pelayanan yang berfungsi memberikan pertolongan pertama secara cepat dan tepat demi mencegah kematian maupun kecacatan (Hernadi & Asmu'i, 2026). Karena sifatnya yang krusial dan menjadi titik kontak pertama pasien dalam kondisi kritis, mutu pelayanan di IGD sering kali dianggap sebagai cerminan atau wajah dari kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Safuranti dkk., 2024). Pelayanan yang profesional dan kompeten di unit ini secara langsung meningkatkan penilaian positif pasien, di mana kecepatan respons (*response time*) menjadi indikator mutu yang paling menentukan keselamatan pasien di situasi darurat (Hernadi & Asmu'i, 2026; Karundeng dkk., 2025).

Selain berperan dalam menstabilkan pasien sebelum perawatan lebih lanjut, IGD juga menjadi indikator profesionalisme rumah sakit secara keseluruhan. Penelitian

menunjukkan bahwa kinerja IGD dipengaruhi oleh jumlah dan kompetensi tenaga medis, prosedur kerja yang jelas, penggunaan teknologi informasi, dan budaya keselamatan pasien. Peningkatan mutu layanan di IGD tidak hanya berdampak pada keselamatan pasien, tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit dan kualitas pelayanan kesehatan secara umum.

Konsep Waktu Tunggu (*Waiting Time*)

Waktu tunggu diartikan sebagai durasi dari saat pasien tiba di rumah sakit hingga dimulainya pemeriksaan oleh tenaga medis. Waktu tunggu merupakan komponen potensial yang menyebabkan ketidakpuasan pasien (Sumayku dkk., 2023). Di IGD, waktu tunggu yang lama bukan hanya masalah administratif, tetapi juga masalah klinis yang dapat meningkatkan angka mortalitas dan perburukan kondisi pasien (Qandeel dkk., 2023).

Waktu tunggu merupakan indikator klinis dan manajerial yang sangat krusial dalam pelayanan rumah sakit, yang didefinisikan sebagai rentang waktu sejak pasien tiba di tempat pendaftaran hingga saat pasien mulai menerima pelayanan medis dari dokter (Sumayku dkk., 2023). Dalam konteks pelayanan kesehatan, waktu tunggu menjadi salah satu komponen utama yang paling sering dikeluhkan oleh pasien dan memiliki potensi besar untuk menyebabkan ketidakpuasan jika tidak dikelola sesuai dengan standar yang ditetapkan (Hasanah dkk., 2025). Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan tidak hanya mencerminkan efisiensi operasional rumah sakit, tetapi juga berhubungan erat dengan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima (Yantika dkk., 2024). Penumpukan pasien atau *overcrowding* yang menyebabkan waktu tunggu memanjang sering kali menjadi hambatan utama dalam alur pelayanan, sehingga rumah sakit perlu melakukan analisis mendalam terhadap faktor-faktor penyebabnya untuk meningkatkan efektivitas pelayanan secara keseluruhan (Sukarno & Kridawati, 2025).

Administrasi Pendaftaran

Proses administrasi darurat berhubungan langsung dengan efisiensi waktu tunggu. Masalah dalam pendaftaran, seperti sistem yang belum terintegrasi atau rekam medis yang masih manual, sering kali menjadi penghambat utama. Kelancaran pelayanan administrasi pendaftaran sangat memengaruhi total waktu yang dihabiskan pasien sebelum mendapatkan tindakan medis (Amalia & Pratiwi, 2022).

Sumber Daya Manusia (SDM)

Ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor krusial dalam pelayanan di IGD. Ketidakseimbangan antara jumlah tenaga medis dan volume pasien sering menyebabkan penumpukan pasien (*overcrowding*) di unit ini (Sari dkk., 2020). Selain jumlah, kedisiplinan serta kecepatan tenaga medis dalam merespons pasien juga sangat memengaruhi durasi waktu tunggu dan efektivitas pelayanan (Hidayat dkk., 2020).

Sarana dan Prasarana

Ketersediaan fasilitas fisik dan peralatan medis yang memadai sangat mendukung percepatan alur pelayanan di IGD. Salah satu faktor yang sering memperlama waktu tunggu pasien adalah keterlambatan dalam penyediaan fasilitas penunjang, seperti waktu kembalinya hasil pemeriksaan laboratorium (Sari dkk., 2020). Selain itu, pemanfaatan teknologi, termasuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), berperan

penting dalam meminimalkan hambatan alur kerja dan meningkatkan efisiensi pelayanan (Amalia & Pratiwi, 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei dan analisis regresi linier berganda untuk menguji pengaruh administrasi pendaftaran, sumber daya manusia (SDM), serta sarana-prasarana terhadap waktu tunggu pasien IGD. Penelitian dilaksanakan di IGD RSUD Junjung Besaoh pada Maret–Agustus 2025.

Populasi penelitian adalah 2.858 pasien dengan waktu tunggu >2 jam, dengan sampel 96 responden berupa pasien atau keluarga pasien yang menemani pasien yang ditentukan melalui rumus Slovin (error 10%) dan diambil menggunakan teknik accidental sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien kategori P2 atau P3 yang dalam kondisi sadar dan mampu memberikan informasi yang akurat, atau keluarga pasien yang mendampingi dan memahami proses layanan IGD.

Data dikumpulkan melalui kuesioner tertutup berbasis skala Likert 5 poin, dilengkapi dengan dokumentasi dan observasi. Kuesioner mengukur empat variabel utama: administrasi pendaftaran, SDM, sarana-prasarana, dan waktu tunggu pasien.

Uji validitas dilakukan dengan korelasi Pearson Product Moment dan reliabilitas dengan Cronbach's Alpha ($\alpha \geq 0,70$). Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, dilanjutkan dengan uji asumsi klasik (normalitas, multikolinearitas, heteroskedastisitas, autokorelasi).

Analisis utama menggunakan regresi linier berganda dengan persamaan:
$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \varepsilon$$

di mana Y = waktu tunggu pasien, X_1 = administrasi pendaftaran, X_2 = SDM, dan X_3 = sarana-prasarana.

Uji t digunakan untuk melihat pengaruh parsial tiap variabel, sedangkan uji F untuk melihat pengaruh simultan dengan taraf signifikansi 0,05. Seluruh analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

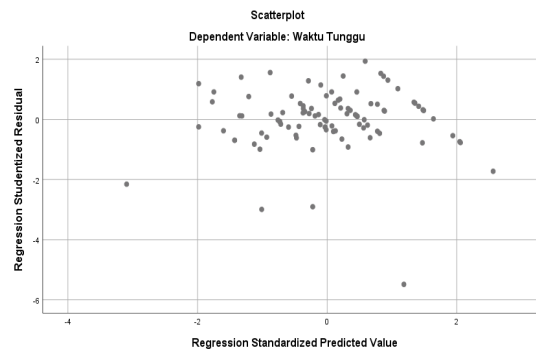
RSUD Junjung Besaoh merupakan rumah sakit umum daerah tipe C sekaligus rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Bangka Selatan. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2006 dan saat ini menjadi pusat layanan kesehatan utama bagi masyarakat, dengan izin operasional terbaru dari Pemerintah Daerah tahun 2022. Visi RSUD adalah mewujudkan pelayanan yang bermutu, terjangkau, dan dikelola secara efektif, dengan motto "PACAK" (Profesional, Adil, Cerdas, Akuntabel, Kreatif).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Junjung Besaoh didukung oleh 43 tenaga kesehatan, meliputi dokter, perawat, dan bidan dengan sertifikasi kompetensi kegawatdaruratan seperti ACLS, ATLS, ACTLS, BHD, dan PONEK. Alur pelayanan IGD dimulai dari triase pasien, registrasi, pemeriksaan oleh tenaga medis, penentuan tindak lanjut (rawat jalan, observasi, rawat inap, atau rujukan), hingga dokumentasi medis.

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata tanggapan responden terhadap variabel administrasi pendaftaran adalah 3,15 (cukup baik), dengan nilai tertinggi pada indikator kecepatan petugas menanggapi pertanyaan pasien, dan terendah pada kecepatan proses pendaftaran. Variabel sumber daya manusia memperoleh rata-rata 3,35 (cukup baik), dengan skor tertinggi pada perhatian dan empati petugas, serta terendah pada

kemampuan medis sesuai standar. Variabel sarana dan prasarana memiliki rata-rata 3,36 (baik), dengan nilai tertinggi pada indikator kebersihan dan kelayakan fasilitas, sedangkan terendah pada aksesibilitas IGD untuk penyandang disabilitas. Variabel waktu tunggu pasien memperoleh rata-rata 3,31 (cukup baik), dengan indikator tertinggi pada kecepatan triase (<5 menit) dan terendah pada lamanya menunggu pelayanan.

Hasil uji asumsi klasik menunjukkan bahwa data berdistribusi normal (sig. 0,361 > 0,05), tidak terjadi multikolinearitas (VIF < 5), bebas heteroskedastisitas (sig. > 0,05), dan tidak terdapat autokorelasi (DW = 1,304).



Gambar 1. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Analisis regresi linier berganda menghasilkan persamaan:

$$Y = 3,027 + 0,172X_1 + 0,126X_2 + 0,087X_3$$

Hasil ini menunjukkan bahwa administrasi pendaftaran, sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana berpengaruh positif terhadap waktu tunggu pasien. Nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,878 menunjukkan hubungan sangat kuat, dengan koefisien determinasi (R^2) 0,772. Hal ini berarti 77,1% variasi waktu tunggu pasien dijelaskan oleh ketiga variabel tersebut, sementara 22,9% dipengaruhi faktor lain di luar penelitian. Secara parsial, kontribusi terbesar berasal dari sumber daya manusia (30,68%), diikuti administrasi pendaftaran (27,08%) dan sarana-prasarana (19,43%).

Tabel 1. Hasil Uji Statistik

Variabel	Koefisien B	t hitung	Sig.	Beta	Kontribusi
Administrasi Pendaftaran	0.172	5.049	0.000	0.354	27.08%
Sumber Daya Manusia	0.126	4.702	0.000	0.384	30.68%
Sarana dan Prasarana	0.087	2.813	0.006	0.246	19.43%

Selain faktor internal rumah sakit seperti administrasi pendaftaran, sumber daya manusia, dan sarana-prasarana, waktu tunggu pasien di IGD juga dipengaruhi oleh fluktuasi jumlah pasien yang datang serta kategori kegawatdaruratan. Pasien dengan prioritas P1 (kondisi gawat darurat mengancam nyawa) mendapatkan penanganan lebih cepat dibanding P2 atau P3, sehingga alur pelayanan menjadi tidak merata saat volume pasien tinggi. Lonjakan pasien, misalnya pada akhir pekan atau musim tertentu, dapat menimbulkan antrean yang lebih panjang, meski administrasi dan SDM optimal. Hal ini menunjukkan bahwa efisiensi internal saja tidak cukup, dan perlu diperhitungkan manajemen alokasi tenaga kesehatan, pemantauan jumlah pasien secara real-time, serta sistem triase yang adaptif agar waktu tunggu tetap terkendali sesuai tingkat kegawatdaruratan.

Pengaruh Administrasi Pendaftaran terhadap Waktu Tunggu Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa administrasi pendaftaran memiliki pengaruh yang signifikan terhadap waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang ditunjukkan oleh nilai t sebesar 5,049 dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Kontribusi variabel administrasi pendaftaran terhadap waktu tunggu pasien tercatat sebesar 27,08%, yang menunjukkan bahwa hampir sepertiga variasi waktu tunggu pasien dapat dijelaskan oleh kualitas proses administrasi yang diterapkan. Temuan ini menegaskan bahwa administrasi pendaftaran bukan sekadar proses administratif awal, melainkan bagian strategis dalam alur pelayanan IGD yang berdampak langsung pada persepsi dan pengalaman pasien. Proses pendaftaran yang tidak efisien, berbelit, atau lambat berpotensi menambah durasi waktu tunggu, sehingga meningkatkan ketidakpuasan pasien, khususnya dalam situasi darurat yang menuntut penanganan cepat. Oleh karena itu, hasil ini mengindikasikan bahwa peningkatan kinerja administrasi pendaftaran merupakan faktor penting dalam upaya menekan waktu tunggu dan meningkatkan kualitas pelayanan IGD secara keseluruhan.

Pengaruh signifikan administrasi pendaftaran terhadap waktu tunggu pasien mencerminkan pentingnya kelancaran proses registrasi, kecepatan pelayanan, serta sikap petugas dalam melayani pasien. Administrasi pendaftaran yang tertata dengan baik memungkinkan alur pasien berjalan lebih sistematis, sehingga meminimalkan antrean dan penundaan sebelum pasien mendapatkan pelayanan medis. Selain aspek teknis, faktor nonteknis seperti keramahan, kesigapan, dan kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas pendaftaran juga berperan penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap lamanya waktu tunggu. Pasien cenderung lebih menerima waktu tunggu yang relatif lama apabila mereka merasa dilayani dengan baik, dipahami kebutuhannya, serta mendapatkan informasi yang jelas mengenai proses yang sedang berlangsung. Sebaliknya, pelayanan administrasi yang kaku dan kurang komunikatif dapat memperburuk persepsi pasien terhadap waktu tunggu, meskipun durasi tunggu secara objektif tidak terlalu lama. Hal ini menunjukkan bahwa administrasi pendaftaran tidak hanya berdampak pada efisiensi operasional, tetapi juga pada pengalaman psikologis pasien selama berada di IGD.

Temuan penelitian ini sejalan dengan model SERVQUAL yang dikemukakan oleh Parasuraman et al. (2017), khususnya pada dimensi empati dan responsiveness. Dimensi empati menekankan perhatian dan kepedulian petugas terhadap kondisi pasien, sedangkan responsiveness berkaitan dengan kesediaan dan kecepatan petugas dalam membantu pasien serta merespons kebutuhan mereka. Dalam konteks IGD, kedua dimensi ini sangat relevan karena pasien umumnya berada dalam kondisi cemas, nyeri, atau darurat. Administrasi pendaftaran yang mampu menunjukkan empati dan responsivitas tinggi dapat membantu mereduksi kecemasan pasien, sehingga waktu tunggu dirasakan lebih singkat. Penelitian LaVela dan Gallan (2014) juga mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa komunikasi yang ramah, jelas, dan empatik dapat meningkatkan pengalaman pasien, bahkan ketika waktu tunggu tidak dapat dihindari. Dengan demikian, kualitas interaksi antara petugas administrasi dan pasien menjadi faktor kunci dalam membentuk persepsi terhadap pelayanan IGD.

Berdasarkan hasil penelitian dan dukungan teori yang ada, optimalisasi administrasi pendaftaran dapat dipandang sebagai langkah awal yang strategis dalam manajemen mutu pelayanan IGD. Upaya perbaikan dapat dilakukan melalui penyederhanaan prosedur registrasi, pemanfaatan teknologi informasi, serta peningkatan kompetensi petugas administrasi, baik dari sisi teknis maupun keterampilan komunikasi.

Pelatihan terkait pelayanan prima, empati, dan manajemen komunikasi perlu diberikan secara berkelanjutan agar petugas mampu menghadapi pasien dengan berbagai kondisi emosional. Selain itu, penyediaan informasi yang transparan mengenai alur pelayanan dan estimasi waktu tunggu juga dapat membantu mengelola ekspektasi pasien. Dengan administrasi pendaftaran yang efisien dan humanis, rumah sakit tidak hanya dapat mengurangi waktu tunggu secara objektif, tetapi juga meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan IGD. Oleh karena itu, penguatan fungsi administrasi pendaftaran perlu menjadi bagian integral dari strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Pengaruh Sumber Daya Manusia terhadap Waktu Tunggu Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia (SDM) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan, yang ditunjukkan oleh nilai t sebesar 4,702 dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Kontribusi variabel SDM mencapai 30,68%, menjadikannya faktor paling dominan dibandingkan variabel lain yang diteliti. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan sangat bergantung pada ketersediaan dan kemampuan tenaga kerja yang terlibat langsung dalam proses pelayanan. Jumlah tenaga kesehatan yang memadai memungkinkan pembagian tugas yang lebih efektif, sehingga beban kerja dapat dikelola dengan baik dan waktu tunggu pasien dapat diminimalkan. Selain itu, kompetensi teknis yang dimiliki petugas berperan penting dalam mempercepat proses administrasi maupun tindakan medis. Ketika tenaga kesehatan mampu bekerja secara efisien dan terkoordinasi, alur pelayanan menjadi lebih lancar dan hambatan operasional dapat dikurangi. Oleh karena itu, pengelolaan SDM yang tepat menjadi elemen kunci dalam upaya meningkatkan efisiensi waktu tunggu serta mutu pelayanan secara keseluruhan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Wongkar (2020), yang menyatakan bahwa ketersediaan sumber daya manusia yang cukup dan terampil dapat secara signifikan mengurangi waktu tunggu dalam pelayanan kesehatan. SDM yang kompeten tidak hanya mampu menyelesaikan tugas dengan lebih cepat, tetapi juga dapat mengantisipasi berbagai kendala yang berpotensi memperlambat proses pelayanan. Keterampilan teknis yang baik, didukung oleh pengalaman kerja, memungkinkan petugas mengambil keputusan secara tepat dan efisien. Selain itu, penguasaan prosedur kerja yang jelas membantu mengurangi kesalahan administrasi maupun tindakan berulang yang dapat memperpanjang waktu tunggu pasien. Dengan adanya tenaga kesehatan yang profesional dan terlatih, koordinasi antarunit pelayanan menjadi lebih efektif, sehingga alur pelayanan berjalan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas dan kompetensi SDM merupakan salah satu strategi penting dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang responsif dan efisien.

Selain aspek jumlah dan keterampilan, sikap empatik petugas juga memiliki peran penting dalam memengaruhi waktu tunggu dan kualitas pelayanan. Penelitian Anisah (2022) menegaskan bahwa empati tenaga kesehatan berkontribusi dalam meningkatkan kepuasan pasien, yang secara tidak langsung berkaitan dengan persepsi terhadap waktu tunggu. Petugas yang menunjukkan empati cenderung lebih komunikatif, mampu memberikan penjelasan yang jelas, serta responsif terhadap kebutuhan pasien. Sikap ini dapat mengurangi kecemasan dan ketidaknyamanan pasien selama menunggu pelayanan. Di sisi lain, empati juga mendorong petugas untuk bekerja lebih sigap dan penuh tanggung jawab, karena mereka memahami dampak keterlambatan pelayanan terhadap kondisi

pasien. Dengan demikian, empati bukan hanya berfungsi sebagai aspek psikologis dalam interaksi pelayanan, tetapi juga sebagai faktor pendukung efisiensi operasional yang dapat mempercepat proses pelayanan secara keseluruhan.

Faktor lain yang turut memperkuat pengaruh SDM terhadap waktu tunggu adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, serta kepatuhan petugas terhadap standar operasional prosedur (SOP). Pendidikan dan pengetahuan yang memadai membekali tenaga kesehatan dengan kemampuan analitis dan teknis yang diperlukan untuk menangani berbagai situasi pelayanan secara cepat dan tepat. Kepatuhan terhadap SOP membantu memastikan bahwa setiap tahapan pelayanan dilakukan secara sistematis, sehingga mengurangi potensi kesalahan dan pengulangan proses. Kombinasi antara kompetensi teknis, empati, dan disiplin kerja membentuk perilaku pelayanan yang profesional dan efisien. Oleh karena itu, investasi berkelanjutan dalam pengembangan kompetensi SDM, pelatihan empati, serta penguatan budaya kepatuhan terhadap SOP menjadi strategi utama dalam upaya perbaikan waktu tunggu pasien. Dengan pengelolaan SDM yang optimal, institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan efisiensi operasional sekaligus mutu pelayanan kepada masyarakat.

Pengaruh Sarana dan Prasarana terhadap Waktu Tunggu Pasien

Sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pelayanan, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai statistik t sebesar 2,813 dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ serta kontribusi pengaruh sebesar 19,43%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas fasilitas memiliki peran nyata dalam mendukung kelancaran alur pelayanan kesehatan. Fasilitas yang memadai, tertata dengan baik, bersih, dan layak pakai dapat membantu tenaga medis maupun nonmedis menjalankan tugasnya secara lebih efektif dan efisien. Kondisi lingkungan pelayanan yang nyaman juga berkontribusi terhadap pengurangan hambatan operasional, seperti keterlambatan proses administrasi atau pergerakan pasien antar unit layanan. Dengan demikian, keberadaan sarana dan prasarana yang baik tidak hanya berfungsi sebagai pendukung fisik semata, tetapi juga sebagai elemen strategis dalam meningkatkan performa pelayanan dan menekan waktu tunggu pasien di fasilitas kesehatan.

Selain berdampak pada efisiensi waktu, sarana dan prasarana yang berkualitas juga berpengaruh terhadap kenyamanan dan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima. Lingkungan pelayanan yang bersih, terorganisasi, dan dilengkapi dengan fasilitas yang memadai dapat menciptakan rasa aman serta meningkatkan kepercayaan pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan. Kondisi ini secara tidak langsung membantu mengurangi kecemasan pasien selama menunggu pelayanan medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Supriyanto dan Soesanto (2019) yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana memiliki hubungan positif dengan kepuasan pasien. Ketika pasien merasa nyaman dengan fasilitas yang tersedia, mereka cenderung lebih toleran terhadap waktu tunggu yang ada. Oleh karena itu, peningkatan kualitas fasilitas fisik tidak hanya berdampak pada aspek teknis pelayanan, tetapi juga pada pengalaman pasien secara keseluruhan.

Salah satu aspek penting dalam sarana dan prasarana yang berperan besar dalam mempercepat pelayanan adalah sistem triase. Triase menjadi indikator dominan karena berkaitan langsung dengan penentuan prioritas penanganan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Pelaksanaan triase yang cepat dan tepat, idealnya dalam waktu kurang dari lima menit, sangat krusial untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Dengan dukungan fasilitas yang memadai, seperti ruang triase yang representatif dan peralatan medis yang lengkap, petugas kesehatan dapat

melakukan penilaian awal secara optimal. Kecepatan dalam proses triase juga membantu mengatur alur pasien secara lebih sistematis, sehingga pasien dengan kondisi darurat dapat segera memperoleh penanganan, sementara pasien dengan kondisi stabil dapat diarahkan sesuai prosedur yang berlaku.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang perlu mendapat perhatian serius, terutama terkait keterbatasan peralatan penunjang pelayanan. Salah satu contoh adalah belum optimalnya penggunaan alat penghitung waktu tunggu yang dapat membantu memantau dan mengevaluasi durasi pelayanan secara akurat. Ketiadaan atau keterbatasan alat tersebut dapat menyulitkan manajemen dalam mengidentifikasi titik-titik kemacetan pelayanan. Akibatnya, upaya perbaikan sering kali tidak berbasis data yang objektif. Oleh karena itu, pengadaan dan pemanfaatan peralatan pendukung yang relevan menjadi langkah penting dalam meningkatkan mutu layanan. Dengan dukungan sarana dan prasarana yang lengkap serta sistem monitoring yang baik, fasilitas kesehatan diharapkan mampu mengoptimalkan waktu tunggu, meningkatkan keselamatan pasien, dan memberikan pelayanan yang lebih berkualitas secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan di IGD RSUD Junjung Besaoh, hambatan administrasi pendaftaran dapat dikaitkan pada dua sumber utama: kerumitan sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dan prosedur klaim asuransi/BPJS.

1. Kerumitan Sistem IT (SIMRS)
Meski SIMRS dirancang untuk mempercepat pendaftaran, beberapa indikator menunjukkan adanya kendala teknis, seperti proses input data yang berulang, menu yang belum intuitif, dan sinkronisasi antar modul yang belum optimal. Hal ini menimbulkan antrean digital atau keterlambatan input data pasien, sehingga memperpanjang waktu tunggu awal. Pasien atau keluarga pasien sering mengalami kebingungan saat harus mengisi data elektronik, terutama jika petugas tidak cukup memandu atau jika sistem sedang sibuk/lemot.
2. Prosedur Klaim Asuransi/BPJS
Proses verifikasi peserta, input nomor kartu, pengecekan hak layanan, hingga persetujuan klaim sering memakan waktu lebih lama dibanding pendaftaran pasien umum. Hal ini diperkuat oleh laporan bahwa pasien BPJS atau peserta asuransi membutuhkan waktu tambahan untuk konfirmasi kepesertaan dan penyesuaian data antara sistem rumah sakit dan database BPJS/penjamin. Kombinasi antara prosedur administratif yang panjang dan interaksi manual dengan sistem IT memperlambat alur triase dan pemeriksaan awal pasien.

Kesimpulan Sementara: Hambatan administrasi pendaftaran di IGD RSUD Junjung Besaoh bersifat multifaktor, yaitu akibat prosedur internal yang belum sepenuhnya disederhanakan dan keterbatasan kemampuan sistem IT dalam mendukung kelancaran alur administrasi, serta prosedur klaim eksternal yang kompleks. Optimalisasi keduanya penyederhanaan prosedur klaim dan peningkatan fungsionalitas SIMRS—dapat menjadi strategi prioritas untuk menekan waktu tunggu pasien.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil penelitian. Keterbatasan pertama terletak pada ruang lingkup variabel yang diteliti. Penelitian ini hanya memfokuskan analisis pada tiga variabel bebas, yaitu administrasi pendaftaran, sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana, dalam kaitannya dengan waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Padahal, waktu

tunggu pelayanan IGD dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang bersifat kompleks, seperti tingkat kegawatan pasien, jumlah kunjungan harian, sistem triase, alur pelayanan medis, ketersediaan dokter spesialis, serta kebijakan manajemen rumah sakit. Tidak dimasukkannya variabel-variabel tersebut menyebabkan hasil penelitian belum sepenuhnya menggambarkan kondisi nyata yang memengaruhi waktu tunggu di IGD secara menyeluruh. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu dipahami sebagai gambaran parsial yang menyoroti faktor administratif dan pendukung layanan, bukan sebagai kesimpulan yang mencakup seluruh determinan waktu tunggu pelayanan IGD.

Keterbatasan kedua berkaitan dengan metode pengumpulan data yang digunakan, yaitu kuesioner. Penggunaan kuesioner sebagai instrumen utama bersifat subjektif karena sangat bergantung pada persepsi, pengalaman, dan tingkat pemahaman responden terhadap pertanyaan yang diajukan. Selain itu, keakuratan data sangat dipengaruhi oleh kejujuran responden dalam memberikan jawaban, kondisi emosional saat mengisi kuesioner, serta ingatan responden terhadap pengalaman pelayanan yang diterima. Dalam konteks IGD, pasien atau keluarga pasien sering kali berada dalam kondisi cemas, terburu-buru, atau lelah, sehingga kemungkinan bias persepsi dan bias respons tidak dapat sepenuhnya dihindari. Hal ini berpotensi memengaruhi objektivitas data yang dikumpulkan. Meskipun kuesioner telah disusun secara sistematis, keterbatasan ini tetap perlu diperhatikan sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi validitas hasil penelitian.

Keterbatasan ketiga terletak pada karakteristik responden penelitian yang hanya mencakup pasien IGD RSUD Junjung Besaoh. Dengan cakupan responden yang terbatas pada satu unit pelayanan dan satu rumah sakit, hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh pasien rumah sakit maupun untuk konteks pelayanan kesehatan di institusi lain. Setiap rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda, baik dari sisi jumlah tenaga kesehatan, fasilitas, sistem pelayanan, maupun beban kerja IGD. Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat digunakan sebagai referensi lokal untuk perbaikan pelayanan di IGD RSUD Junjung Besaoh. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan responden yang lebih luas, termasuk pasien rawat jalan dan rawat inap, serta menambahkan variabel lain yang relevan agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif dan memiliki daya generalisasi yang lebih kuat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa administrasi pendaftaran, sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pasien di IGD RSUD Junjung Besaoh, baik secara parsial maupun simultan. Optimalisasi ketiga faktor tersebut dapat mempercepat pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa rekomendasi saran yang dapat diajukan adalah:

1. Melakukan perbaikan pada waktu pelayanan yang belum sesuai SOP, seperti triase, konsultasi DPJP, pemeriksaan penunjang, dan transfer pasien.
2. Memperkuat kerjasama dan komunikasi multidisiplin yang melibatkan KSM, instalasi, komite medis/keperawatan/kesehatan, tenaga kesehatan, serta institusi pendidikan.
3. Meningkatkan pendataan pasien sejak masuk IGD hingga dipindahkan ke ruang rawat atau kamar tindakan.
4. Memperbaiki ruang rawat yang mengalami kerusakan untuk mendukung kelancaran pelayanan.

5. Menerapkan tata laksana pasien sesuai SOP, Clinical Pathway, dan PPK dengan prinsip kendali mutu dan cost effective.
6. Memberikan informasi yang jelas dan transparan terkait proses triase, menjaga komunikasi efektif dengan keluarga pasien, serta memberikan dukungan psikologis.
7. Meningkatkan pengawasan dan sosialisasi berkala terkait SOP guna memperkuat kepatuhan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam manajemen waktu tunggu.
8. Penelitian selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain, khususnya waktu respons petugas, agar hasil penelitian lebih komprehensif.
9. Mendorong implementasi digitalisasi pendaftaran mandiri (Anjungan Pendaftaran Mandiri) di IGD untuk memangkas waktu tunggu administrasi hingga sekitar 30%, sehingga alur pendaftaran lebih efisien dan pasien lebih cepat mendapatkan layanan.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang terlibat, di antaranya manajemen RSUD Junjung Besaoh, tenaga kesehatan IGD, serta seluruh responden yang telah memberikan dukungan dan partisipasi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

1. Amalia, M., & Pratiwi, E. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Luwuk Banggai pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *Trianandra Klinik: Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(1), 76-84.
2. Anisah, I., Nasution, Z., & Yuniarti. (2022). Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Binjai Kota. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1252–1262
3. Atmojo, J. T., Anasulfalah, H., Handayani, R. T., Nurhayati, I., Yuniarti, T., & Widiyanto, A. (2024). Waktu Tunggu Pelayanan (Waiting Time) dan Kepuasan Pasien di IGD: Meta Analisis. *Jurnal Gawat Darurat*, 6(1), 1–8.
4. Hasanah, N., Rizanti, M. P., Sapitri, A., Miagoni, V., & Tari, P. I. (2025). Analisis Kepuasan Pasien Berdasarkan Ketepatan Waktu Tunggu di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 5(1), 74-82.
5. Hernadi & Asmu'i. (2026). Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Damanhuri Barabai. *Jurnal Pelayanan Publik*, 2(4), 1483-1492.
6. Hidayat, N., Ahsan, A., Rahayu, M., & Lestari, R. (2020). Response time, waiting time and service quality in emergency department. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 9(3), 199-204.
7. Husni, N., Murni, N. S., Asiani, G., & Harokan, A. (2025). Analisis Kepatuhan Tenaga Kesehatan terhadap Waktu Tunggu Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 10(1).
8. Karundeng, A. H., Manoppo, J. I. Ch., & Kaunang, D. E. (2025). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Ners*, 9(3), 5209-5212.
9. LaVela, S. and Gallan, A. 2014. 'Evaluation and Measurement of Patient Experience',. *Patient Experience Journal*, 1(1), pp. 28–36
10. Parasuraman, A., Valerie A. Zeithaml, V.A., Berry, L. (2017). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication For Future Research. *Journal Of Marketing*, Volume 49.

11. Panjaitan, D., & Simamora, M. F. (2023). Hubungan Respon Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Doloksanggul. *Jurnal STIKes Kesehatan Baru*, 1(1), 48–55.
12. Qandeel, M. S., dkk. (2023). Analyzing the queuing theory at the emergency department at King Hussein cancer center. *BMC Emergency Medicine*, 23(22), 1-9.
13. Rusmanwadi, R., Fatmawati, F., Febrianti, Y., Reswari, W., & Sumirah, S. (2025). Waiting Time Pasien IGD dan Faktor Determinan. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 49–56.
14. Safuranti, A. M., Fitriani, A. D., & Nasution, R. S. (2024). Analisis Pengaruh Pelayanan IGD terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Omni Cikarang Tahun 2021. *Journal of Pharmaceutical and Sciences (JPS)*, 7(1), 67-78.
15. Sari, M. A., Erianti, S., & Marni, E. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waiting Time pada Pasien Triage Kuning. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(1), 14-23.
16. Sukarno, A., & Kridawati, E. Y. A. (2025). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien Di Poli Penyakit Dalam RS Bhayangkara Surabaya Tahun 2024. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit (MARSI)*, 9(3), 275-283.
17. Sumayku, I. M., dkk. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pelayanan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Sentra Medika Kabupaten Minahasa Utara. *e-CliniC*, 11(1), 1-10.
18. Supriyanto Y, Soesanto H. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas Terhadap Kepuasan pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. *J Manag [Internet]*. 2012;1(1):472–80. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/article/view/1107>.
19. Trisutrisno, I. (2024). Pengaruh Pelayanan Administrasi terhadap Kepuasan Pasien di Klinik. *Jurnal Kesehatan STIKes Sumber Waras*, 6(1).
20. Yantika, C., Zulfa, & Harmen, E. L. (2024). Hubungan Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. *JPAMS: Journal of Public Administration and Management Studies*, 2(1), 15-19.