

Waktu Tunggu Ekspertise Foto Radiodiagnostik Pasien Rawat Inap di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan Tahun 2023

Fadhilla Qudsi Ramadhani¹, Arifah Devi Fitriani², Deli Theo³

^{1,2,3} S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia

Email* : fadhillaqudsii@gmail.com

Article History:

Received Dec 7th, 2024

Accepted Dec 24th, 2024

Published Jan 8th, 2025

Abstrak

Waktu tunggu dalam pelayanan radiodiagnostik sangat mempengaruhi mutu pelayanan yang ada dalam rumah sakit, hal ini karena pelayanan penunjang medis sangat berpengaruh pada penentuan diagnosis kepada pasien. Tujuan Penelitian yaitu untuk menganalisis waktu tunggu ekspertise foto radiodiagnostik pasien rawat inap di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan Tahun 2023. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode mixed methods. Sampel pada penelitian ini pasien rawat inap yang datang ke instalasi radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan untuk melakukan foto radiodiagnostik ialah sebanyak 72 orang dari bulan juni sampai juli 2023. Berdasarkan umur mayoritas usia 21 – 35 tahun sebanyak 38 orang (52.8.0%), dan Jenis kelamin mayoritas laki – laki sebanyak 38 orang (52.8%), pendidikan mayoritas SMA sebanyak 32 orang (44.4%), dan pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 46 orang (63.9%). Waktu tunggu pelayanan untuk pasien baru adalah 176 – 225 menit dikategorikan lama pemeriksaan dilakukan lebih dari 180 menit. Upaya yang diharapkan kepada Pimpinan Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan untuk menangani keluhan pasien yaitu dengan memberikan pengertian kepada pasien tentang jalannya pemanggilan antrian pemeriksaan yaitu apabila jenis pemeriksaannya berbeda maka berbeda ruang pemeriksaan dan berbeda pula urutan pemanggilannya.

Kata Kunci : Ekspertise Foto, Radiodiagnostik, Rawat Inap

Abstract

Waiting time in radiodiagnostic services greatly affects the quality of services in hospitals, this is because medical support services are very influential on determining the diagnosis to patients. To be able to measure the quality of health services, hospitals need benchmarks as well as services at Bhayangkara TK Hospital. II Medan which must be able to provide maximum quality service to the community. The method used in this study is the mixed methods method. The samples in this study were inpatients who came to the radiology installation of Bhayangkara TK Hospital. II Medan to conduct radiodiagnostic photos is 72 people from June to July 2023. Based on the age of the majority aged 21-35 years as many as 38 people (52.8.0%), and the majority of male gender as many as 38 people (52.8%), the majority of high school education as many as 32 people (44.4%), and the majority of jobs work as many as 46 people (63.9%). The waiting time for new patients is 176 – 225 minutes, categorized as the length of examination is more than 180 minutes. Efforts are expected to the Head of Radiology Installation of Bhayangkara TK Hospital. II Medan to handle patient complaints is by providing understanding to patients about the course of calling the examination queue, that is, if the type of examination is different, the examination room is different and the order of the summons is different.

Keyword : Photo Experience, Radiodiagnostics, Hospitalization

1. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), Rumah Sakit (RS) adalah wadah sumber daya serta pengetahuan kritis. RS dapat diklasifikasikan menurut intervensi yang mereka berikan, peran



yang mereka mainkan dalam sistem kesehatan serta layanan kesehatan serta pendidikan yang mereka tawarkan kepada masyarakat di dalam serta sekitar mereka. RS sering menjadi titik fokus untuk perawatan kesehatan di masyarakat serta memimpin dengan memberi contoh untuk pembangunan berkelanjutan, penguatan sistem kesehatan serta dalam membangun masyarakat yang sehat. Rumah sakit yang efektif mencari cara baru untuk mendukung perawatan di luar jangkauan RS tersebut untuk memastikan masyarakat dapat dirawat lebih dekat ke rumah mereka, di dalam komunitas mereka serta dengan biaya yang berkelanjutan.¹ Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang dapat memberikan fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat.²

Dalam melaksanakan fungsi rumah sakit selaku tempat menyelenggarakan pelayanan kesehatan, sehingga dapat bersesuaian dengan Permenkes RI Nomor 159b/MenKes/SK/PER/II/1988 mengatakan aktivitas pelayanan rumah sakit berbentuk pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap serta pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik maupun penunjang medik.³ Aktivitas di rumah sakit mencakup penerapan pelayanan kesehatan serta penerapan administrasi, pemeliharaan gedung, perlengkapan serta peralatan. Kemudian pada UU Nomor 44 tahun 2009 tentang membuat, menjalankan, serta menjaga standar kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit menjadi acuan dalam melayani pasien.²

Sejak awal tahun 2014, rumah sakit di Indonesia telah menghadapi kemajuan pesat di dalam pengaturan "marketing" jasa sosial rumah sakit pada masa keresmian ASKES, JAMKESMAS serta BPJS Mandiri jumlah pasien pengguna jasa rawat jalan mengalir deras ke seluruh rumah sakit rujukan.⁴

Kemudahan mendapatkan pelayanan rumah sakit (RS) pada masa pelayanan kesehatan asuransi BPJS/JKN, pada sisi bisnis perumahan sudah sukses meningkatkan efisiensi pelayanan rumah sakit rujukan hingga titik "*over burden*" (beban berlebih) untuk fasilitas yang sudah ada. Kondisi "*over burden*" tersebut berpotensi memunculkan bermacam efek negatif seperti kesan terlantar pada pasien serta kesan kelelahan fisik (*physical fatigue*) bagi pihak petugas pelayanan RS.⁴

Dalam memberikan pelayanannya, rumah sakit harus mencermati mutu serta keselamatan pendeita. Pelayanan kesehatan yang memiliki kualitas yang baik merupakan pelayanan yang mempunyai sifat-sifat aman, tepat waktu, efektif, efisien, berorientasi pada pasien, adil serta terintegrasi. Pemenuhan kualitas pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu meningkatkan kualitas secara internal serta eksternal.⁵

Meningkatkan Kualitas secara Internal (*Internal Continious Quality Improvement*) ialah rumah sakit melaksanakan upaya menaikkan kualitas secara berkala antara lain penetapan, pengukuran, pelaporan serta penilaian penanda kualitas serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Meningkatkan Kualitas dengan cara internal ini menjadi hal yang sangat penting bagi rumah sakit untuk meyakinkan asertaya kualitas pelayanan yang baik. Meningkatkan Kualitas secara Eksternal (*External Continious Quality Improvement*) ialah bagian dari upaya kenaikan kualitas pelayanan di rumah sakit secara menyeluruh. Aktivitas yang termasuk dalam usaha meningkatkan mutu eksternal adalah sertifikasi, perizinan, serta akreditasi. Rumah sakit melakukan peningkatan mutu internal maupun eksternal secara berkesinambungan (*continuous quality improvement*).⁵

Pemanfaatan rumah sakit yang kurang oleh masyarakat membuat pemerintah lebih memperhatikan lagi kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.⁴ Pemerintah melalui Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) melakukan penilaian atau akreditasi terhadap rumah sakit serta memberikan pengakuan kepada rumah sakit yang telah menjalankan standar pelayanan, yang meliputi 5 pelayanan dasar, 8 pelayanan dasar, 12 pelayanan dasar ataupun 15 pelayanan dasar.⁵

Akreditasi ialah pengakuan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit sudah mengikuti standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah.

Tercatat 3.120 rumah sakit telah terdaftar pada bulan Desember 2021 oleh Kementerian Kesehatan. Dari data tersebut diketahui 2.482 atau 78,8% rumah sakit sudah terakreditasi serta 638 rumah sakit lainnya atau 21,2% belum terakreditasi.⁵

Upaya melaksanakan akreditasi dalam waktu yang singkat pada rumah sakit mengalami kendala-kendal diantaranya terdapat isu atau keluhan mengenai lembaga penilai akreditasi yang juga melakukan workshop, penilaian akreditasi dianggap mahal, peran pemerintah daerah serta pemilik rumah sakit yang kurang dalam memenuhi syarat akreditasi, akuntabilitas lembaga, serta lain-lain.⁵

Pemerintah berencana pada tahun 2024 seluruh rumah sakit di Indonesia dapat terakreditasi sesuai dengan target RPJMN tahun 2020 - 2024. Dalam usaha meningkatkan cakupan akreditasi rumah sakit, Pemerintah bergiat untuk membentuk lembaga-lembaga independen penyelenggara akreditasi serta transformasi sistem akreditasi rumah sakit. Sesuai dengan mulai dibentuknya lembaga-lembaga independen penyelenggara akreditasi maka perlu ditetapkan standar akreditasi rumah sakit yang akan dipergunakan oleh seluruh lembaga tersebut dalam melaksanakan penilaian akreditasi.⁵

Kebijakan kelas rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ialah amanah Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang harus diimplementasikan pada prinsip ekuitas. Sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, dinyatakan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial serta prinsip ekuitas. Didalamnya pula dinyatakan bahwa dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, hingga kelas pelayanan di rumah sakit diberikan bersumber pada kelas standar. Dalam uraian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional pula dinyatakan bahwa prinsip ekuitas ialah kesamaan dalam mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya.⁶

Secara filosofis, konsep kelas rawat inap standar JKN ialah agar meyakinkan terdapatnya kesamaan baik pelayanan medis maupun non medis pada penyakit yang sama, amenities ataupun kenyamanan terstandar bersumber pada peraturan perundang-undangan yang berlaku ataupun bersumber pada pedoman yang telah ada, namun tetap memberikan ruang untuk dapat meningkatkan manfaat (dengan naik kelas) sesuai peraturan yang ditetapkan. Berkaitan dengan hal tersebut maka Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) juga termasuk dalam kelas layanan rawat inap rumah sakit pada program JKN yang ditanggung oleh Baserta Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan menjadikan standar minimum kelas rawat inap JKN melalui 12 kriteria yang wajib dipenuhi oleh rumah sakit menuju kelas tunggal, mengutamakan keselamatan pasien serta memiliki standar Pencegahan serta Pengendalian Infeksi (PPI), selanjutnya dimungkinkan naik kelas bagi peserta selain PBI atas pembiayaan sendiri, pemberi kerja ataupun asuransi kesehatan tambahan.⁷

Pada Informasi Update dituliskan “RS Bhayangkara TK II Medan selalu memberikan informasi yang cepat serta juga tepat dalam dunia kesehatan.” sehingga RS dituntut untuk menyediakan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Kepuasan diharapkan akan dirasakan masyarakat sebagai penerima jasa pelayanan ketika bisa mendapatkan pelayanan yang baik. RS Bhayangkara TK.II Medan termasuk kedalam Rumah Sakit Tipe B. Statistik jasa layanan RS Bhayangkara TK II Medan BPJS Kesehatan 75%, BPJS Ketenagakerjaan 10%, Asuransi Jiwa 10%, Umum 50%.

Rawat inap tersedia total 41 kamar perawatan dengan total 105 Bed yang terdiri dari kelas III sampai dengan VVIP. Selanjutnya, radiologi RS Bhayangkara TK.II Medan mempunyai komitmen yang besar buat mewujudkan hasil diagnosis yang bermutu besar lewat bermacam tipe layanan demi memenuhi kepuasan serta keyakinan pasien, salah satunya adalah pelayanan radiologi.

Pelayanan radiologi merupakan salah satu pelayanan penunjang medik yang dimiliki rumah sakit yang dilaksanakan oleh suatu unit pelayanan, disebut dengan Instalasi Radiologi.⁸

Sistem administrasi pelayanan radiologi diagnostik termasuk administrasi pada beberapa poin yaitu : 1. Loker penerimaan pasien 2. Ruang diagnostik, ruang gambar serta kamar proses film 3. Pembacaan gambar 4. Penyimpanan 5. Loker pengambilan hasil.⁹ Bagi ketentuan KEMENKES Nomor 780 Tahun 2008 terkait Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi pasal 1 ayat 1 berbunyi pelayanan radiologi ialah pelayanan medik yang memakai semua modalitas energi radiasi untuk diagnosis, pengobatan, teknik pencitraan serta penggunaan emisi radiasi menggunakan sinar-X, radioaktif, ultrasonografi serta radiasi radiofrekuensi elektromagnetik.¹⁰

Waktu tunggu dalam pelayanan radiodiagnostik sangat mempengaruhi mutu pelayanan yang ada dalam rumah sakit, hal ini karena pelayanan penunjang medis sangat berpengaruh pada penentuan diagnosis kepada pasien. Untuk bisa mengukur kualitas pelayanan kesehatan, rumah sakit membutuhkan tolak ukur begitu juga dengan pelayanan di RS Bhayangkara TK. II Medan yang harus bisa menyediakan kualitas pelayanan yang maksimal kepada masyarakat.¹¹

Bersumber pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bagi keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008, Waktu tunggu hasil pelayanan foto radiodiagnostik adalah ≤ 3 jam dengan yang melakukan ekspertise ialah dokter spesialis radiologi. Waktu tunggu hasil pelayanan foto toraks ialah jarak waktu dari pasien difoto sampai mendapatkan hasil yang sudah diekspertise oleh dokter spesialis radiologi. Penanggung jawab hasil pembacaan serta atau pemeriksaan radiologi ialah dokter spesialis radiologi ataupun dokter yang memiliki kompetensi terbatas yang ditetapkan oleh Kolegium Dokter Spesialis Radiologi dengan asertaya rekomendasi dari Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi Indonesia (PDSRI).¹²

Pada riset terdahulu beberapa Rumah Sakit tidak terlepas dari kasus waktu tunggu pasien untuk memperoleh pelayanan dokter, terutama pada pelayanan penunjang medik termasuk pelayanan radiologi. Hasil riset menampilkan lama waktu tunggu pelayanan radiologi dari pasien melapor di loket radiologi sampai hasil radiologi selesai diekspertise serta divalidasi oleh dokter spesialis radiologi serta dapat dibawa pulang adalah > 3 jam, yang berarti tidak cocok dengan standar SPM. Aspek lain yang ternyata berpengaruh terhadap waktu tunggu ialah komitmen manajemen terhadap pemenuhan standar kecepatan waktu tunggu.¹³

Pada survey awal yang dilakukan di RS Bhayangkara TK. II Medan, selama satu minggu dapat dilihat bahwa jumlah total pasien rawat inap yang melakukan pemeriksaan foto radiodiagnostik adalah 17 orang, dimana pemeriksaan foto radiodiagnostik dilakukan diatas pukul 13.00 wib (sesuai berlaku bukanya pendaftaran poli untuk rawat jalan yaitu mulai pukul 07.00 – 13.00 wib) dan setelah dokter melakukan pemeriksaan keruangan pasien. Setelah melakukan penghitungan maka dapat diketahui rata – rata waktu tunggu selama satu minggu adalah 50 menit.

Bedasarkan wawancara yang dilakukan kepada petugas administrasi faktor yang paling dominan dari waktu tunggu adalah faktor pembacaan ekspertise dokter. Menurut petugas administrasi, langkah untuk memenuhi target waktu tunggu foto radiodiagnostik rawat jalan 3 jam yaitu dengan melakukan pengumpulan hasil radiograf dengan meletakkan hasil radiograf rawat jalan pada posisi paling atas, agar dokter membacakan hasil radiograf pasien rawat jalan terlebih dahulu dari pada pasien rawat inap dan IGD.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti mengkaji lebih lanjut tentang “Analisis Waktu Tunggu Ekspertise Foto Radiodiagnostik Pasien Rawat Inap di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan Tahun 2023”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode mixed methods.^{35,36}

2.2 Pengelolaan Peran sebagai Peneliti

Peneliti berada di lapangan serta menjalin kontak secara intensif dengan partisipan dalam jangka waktu relatif lama, sifat penelitian kualitatif yang menuntut peneliti menafsirkan data penelitiannya berpotensi menimbulkan sejumlah persoalan khususnya persoalan etis terkait peran peneliti.³¹

Kehadiran peneliti dalam penelitian ini yaitu sebagai observer, instrumen kunci dalam penelitian sekaligus sebagai pengumpul data. Peneliti mengumpulkan data-data hasil penelitian dari subyek yang diteliti. Seterusnya peneliti telah mengurus izin dari RS Bhayangkara TK. II Medan untuk masuk ke lokasi serta melakukan penelitian terhadap partisipan atau dokumen.

2.3 Lokasi serta Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan. Penelitian dilaksanakan dari bulan Juni – Juli 2023.

2.4 Populasi Serta Sampel

Populasi³⁵ dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap dengan permintaan pemeriksaan foto radiodiagnostik di RS Bhayangkara TK. II Medan untuk melakukan foto radiodiagnostik, dengan pada bulan Juni 2023 yang berjumlah 257 orang.

Jumlah sampel pasien rawat inap yang datang ke instalasi radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan untuk melakukan foto radiodiagnostik sebanyak 72 orang (menggunakan rumus slovin, dengan besar populasi 257 orang, derajat kepercayaan 10%)^{36,37}.

Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 4 orang yaitu pegawai rumah sakit bagian radiologi sebanyak 2 orang sebagai informan kunci, dan 2 pasien yang berkunjung melakukan pemeriksaan radiologi sebanyak 2 orang sebagai informan pendukung.

2.5 Definisi Operasional serta Aspek Pengukuran

a) Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian³⁸ ini meliputi :

b) Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara serta Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
Variabel Independen (Definisi operasional)³⁸						
1.	Waktu Pendaftaran Foto radiodiagnostik	1	Lembar Observasi	Rata – rata (menit)		Ratio
2.	Waktu pemeriksaan foto radiodiagnostik	1	Lembar Observasi	Rata – rata (menit)		Ratio
3.	Waktu pencetakan Radiograf	1	Lembar Observasi	Rata – rata (menit)		Ratio

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara serta Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
4.	Waktu pembacaan hasil radiograf	1	Lembar Observasi	Rata – rata (menit)		Ratio
5.	Waktu Pengambilan Hasil Radiograf	1	Lembar Observasi	Rata – rata (menit)		Ratio
Variabel Dependen (Definisi operasional) ³⁸						
1	Total Waktu Tunggu	1	Lembar Observasi	Rata – rata (menit)	1. Cepat : ≤ 3 jam 2. Lama : > 3 jam	Ratio

2.6 Metode Pengumpulan Data

Terdapat dua hal utama yang mempengaruhi kualitas hasil penelitian, yaitu kualitas instrumen penelitian, serta kualitas pengumpulan data.³⁹

1) Jenis Data

a) Data Primer

Data primer berupa lembar observasi serta data dari medical record sebagai instrumen penelitian serta untuk memudahkan analisis data.

b) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumentasi administrasi di RS Bhayangkara TK. II Medan.

c) Data Tersier

Data tersier diperoleh dari WHO, SDGs, UNICEF, Survei Demografi serta Kesehatan Indonesia (SDKI), serta Dinas Kesehatan.

2) Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian ialah peneliti itu sendiri sehingga peneliti harus "divalidasi". Validasi terhadap peneliti, meliputi; pemahaman metode penelitian kualitatif, penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, kesiapan peneliti untuk memasuki objek penelitian baik secara akademik maupun logikanya. Peneliti kualitatif sebagai human instrumen berfungsi menetapkan fokus penelitian memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data serta membuat kesimpulan atas temuannya.³⁹

Uji Validitas dilakukan di RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai. Maka instrumen yang sudah valid akan disebarakan saat penelitian oleh peneliti sendiri melalui observasi, wawancara, untuk pengambilan data melalui dokumentasi dengan dokumen yang mendukung data yang ada di RS Bhayangkara TK. II Medan.

2.7 Analisis Data

Pada penelitian kualitatif akan dilakukan analisis data univariat dimana tujuan analisis ini untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari masing – masing variabel yaitu variabel waktu tunggu, kompetensi, system pembiayaan, fasilitas dan kenyamanan dan kepuasan pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden Pasien peserta BPJS Pada Pelayanan Rawat Inap RS Bhayangkara Tk. II Medan Tahun 2023.

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< 21 Tahun	12	16.6
2	21– 35 Tahun	38	52.8
3	>35 Tahun	22	30.6
	Jumlah	72	100
No	Pekerjaan		
1	Laki - Laki	38	52.8
2	Perempuan	34	47.2
	Jumlah	72	100
No	Pendidikan		
1	Pendidikan Dasar (SD, SMP)	10	13.9
2	Pendidikan Menengah Atas (SMA)	32	44.4
3	Perguruan Tinggi	30	41.7
	Jumlah	72	100
No	Pekerjaan		
1	Bekerja	46	63.9
2	Tidak Bekerja	26	36.1
	Jumlah	72	100

Berdasarkan distribusi karakteristik responden, berdasarkan umur mayoritas responden usia 21 – 35 tahun sebanyak 38 orang (52.8.0%), dan berdasarkan Jenis kelamin mayoritas laki – laki sebanyak 38 orang (52.8%), berdasarkan pendidikan mayoritas Pendidikan Menengah Atas (SMA) sebanyak 32 orang (44.4%), dan berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 46 orang (63.9%).

4.1. Waktu Tunggu Ekspertise Foto Radiodiagnostik Pasien Rawat Inap Di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan Tahun 2023

Tabel 4.3. Waktu Tunggu Ekspertise Foto Radiodiagnostik Pasien Rawat Inap Di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan Tahun 2023

No. Resp	W. Pendaftaran	W. Pemeriksaan	W. Pencetakan	W. Baca Hasil	W. Pengambilan	Total
1	25	35	70	22	30	182
2	20	40	75	24	37	196
3	23	35	78	25	38	199
4	22	37	80	27	43	209
5	25	35	78	21	36	195
6	27	32	68	25	37	189
7	30	30	78	22	33	193

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)

Volume 8; Nomor 1; Tahun 2025; Halaman 323-339

E-ISSN : 2622-7495 ; P-ISSN : 2622-7487

No. Resp	W. Pendaftaran	W. Pemeriksaan	W. Pencetakan	W. Baca Hasil	W. Pengambilan	Total
8	23	31	65	25	32	176
9	22	33	61	24	38	178
10	25	35	63	21	39	183
11	26	38	65	23	31	183
12	20	39	67	22	32	180
13	23	40	69	27	30	189
14	25	41	72	23	28	189
15	27	40	73	24	29	193
16	22	35	74	25	30	186
17	26	37	78	21	31	193
18	27	41	74	28	32	202
19	34	40	67	23	33	197
20	37	39	69	25	36	206
21	32	37	89	29	38	225
22	25	34	79	21	32	191
23	26	37	81	25	29	198
24	28	38	80	22	34	202
25	29	31	78	24	37	199
26	24	34	83	27	32	200
27	26	32	87	21	35	201
28	23	41	87	25	34	210
29	22	43	67	21	38	191
30	21	44	76	26	39	206
31	20	36	77	22	40	195
32	21	44	78	24	31	198
33	23	37	72	21	35	188
34	26	38	71	27	32	194
35	27	31	70	24	36	188
36	29	39	75	23	38	204
37	21	30	73	25	34	183
38	22	41	72	27	32	194
39	23	42	78	29	30	202
40	25	45	77	21	31	199
41	26	40	72	22	32	192
42	23	36	73	23	37	192
43	21	37	71	22	34	185
44	22	39	70	25	33	189
45	27	43	73	24	31	198
46	28	33	71	23	32	187
47	29	45	75	25	35	209
48	24	41	77	21	38	201

No. Resp	W. Pendaftaran	W. Pemeriksaan	W. Pencetakan	W. Baca Hasil	W. Pengambilan	Total
49	26	40	78	23	37	204
50	27	38	75	24	35	199
51	24	37	73	26	38	198
52	22	35	72	22	41	192
53	26	32	87	21	35	201
54	23	41	87	25	34	210
55	22	43	67	21	38	191
56	21	44	76	26	39	206
57	20	36	77	22	40	195
58	21	44	78	24	31	198
59	23	37	72	21	35	188
60	26	38	71	27	32	194
61	27	31	70	24	36	188
62	29	39	75	23	38	204
63	21	30	73	25	34	183
64	30	30	78	22	33	193
65	23	31	65	25	32	176
66	22	33	61	24	38	178
67	25	35	63	21	39	183
68	26	38	65	23	31	183
69	20	39	67	22	32	180
70	23	40	69	27	30	189
71	25	41	72	23	28	189
72	27	40	73	24	29	193

Berdasarkan total waktu tunggu mulai dari pendaftaran sampai pengambilan foto radiodiagnostik rata – rata 176 – 225 menit.

4.2. Analisis Waktu Tunggu Ekspertise Foto Radiodiagnostik Pasien Rawat Inap Di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan Tahun 2023

Tabel 4.4. Tabel Sintesa Penelitian

Variabel	Responden	Wawancara	Hasil
Waktu Pendaftaran	Petugas Radiologi	<p>“Jika pagi hari, pasien dari poli, rawat inap, IGD, dan dari rumah sakit luar berdatangan. Terkadang ada juga yang melakukan cek kesehatan dari institusi lain pada pagi hari secara bersamaan, sehingga antrian pendaftaran menjadi lebih panjang”.</p> <p>“Pukul 08.00 - 10.00 biasanya pasien paling ramai untuk mendaftar pemeriksaan radiologi, ada juga pasien yang mengambil hasil rontgen untuk kontrol dengan dokter pada hari itu tetapi karena sebagian besar hasil pemeriksaan diambil pada keesokan hari atau beberapa hari setelah pemeriksaan, seringkali petugas membutuhkan waktu lebih lama untuk mencari hasil radiograf pasien”.</p>	<p>Jam kedatangan petugas sudah sesuai dengan aturan di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan namun dengan antian yang panjang maka penting untuk diperhatikan menjamin lancarnya</p>

Variabel	Responden	Wawancara	Hasil
	Pasien	<p>“Hasil pemeriksaan biasanya saya ambil besok karna, saya tidak bisa menunggu dengan waktu yang lama.”</p> <p>“Saya datang jam 8 dan pasien sudah ramai datang untuk mendaftar pemeriksaan radiologi, pasti waktu untuk pemeriksaan akan lama kalau pasien banyak.”</p>	<p>elayanan radiologi terutama dalam hal waktu tunggu dan waktu pelayanan yang sesuai standart.</p>
Waktu Pemeriksaan Foto	Petugas Radiologi	<p>Ruang tunggu pemeriksaan di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan bagian depan terdapat di satu tempat didepan ruang administrasi. Pasien yang datang mendaftar pemeriksaan atau pasien dan perawat yang akan masuk ke ruang pemeriksaan melewati jalur diantara ruang administrasi dan ruang tunggu, dan suara petugas memanggil pasien untuk pemeriksaan atau untuk urusan administrasi terkadang tidak terdengar”.</p> <p>“Radiografer harus pandai dalam mengatur jalannya pemeriksaan, untuk mempersingkat waktu pelayanan, pasien wanita dipanggil dahulu untuk berganti baju di ruangan lain tetapi tetap dilakukan pemeriksaan pada pasien lain di ruangan pemeriksaan, atau memanggil beberapa pasien wanita untuk berganti baju sebelum memasuki ruang pemeriksaan sehingga baju ganti harus cukup dan banyak agar pelayanan dapat menjadi lebih cepat”.</p>	<p>Pada saat melakukan pemeriksaan untuk pasien yang harus mengganti baju khususnya pasien wanita, maka lebih baik mengganti baju terlebih dahulu, sehingga tidak memperlama waktu pemeriksaan.</p>
	Pasien	<p>“Waktu pemeriksaan sesuai dengan antrian dan suara petugas saat memanggil pasien untuk dilakukan pemeriksaan.”</p> <p>“Pemeriksaan dilakukan sesuai antrian, kalau pasien banyak pasti lama dipanggil, makanya biasanya untuk hasil saya ambil besok supaya tidak terlalu lama nunggu.”</p>	
Waktu Pencetakan Radiograf	Petugas Radiologi	<p>“Pada saat pasien ramai melakukan pemeriksaan, maka kemungkinan waktu pencetakan akan menjadi lebih lama. Saat radiograf dicetak petugas tidak bias menjelaskan berapa lama estimasi waktu yang akan dibutuhkan sampai hasil selesai, sehingga waktu menunggu menjadi tidak bisa di prediksi”.</p> <p>“Karena kesibukan petugas radiologi terkadang petugas meninggalkan proses pengolahan film sebelum selesai. Apabila petugas tidak memberitahu petugas radiologi lain untuk menyelesaikan maka radiograf dapat terlambat dicetak dan memperlambat waktu pelayanan pembacaan radiograf”.</p>	<p>Pasien tidak diberitahu berapa lama akan menunggu hasil radiograf sehingga pasien harus sabra menunggu dan jika pasien lebih banyak dari biasanya maka akan memakan waktu yang lebih lama.</p>
	Pasien	<p>“Pemeriksaan dilakukan sesuai antrian, kalau pasien banyak pasti lama dipanggil, makanya biasanya untuk hasil saya ambil besok supaya tidak terlalu lama nunggu.”</p> <p>“Pemeriksaan dilakukan sesuai antrian, kalau pasien banyak pasti lama dipanggil, makanya biasanya untuk hasil saya ambil besok supaya tidak terlalu lama nunggu.”</p>	
Hasil Radiograf	Bagian Radiologi	<p>“Hasil radiograf biasanya banyak yang mengambil keesokan harinya, namun jika mau hari itu juga pasien harus menunggu lebih lama.”</p>	<p>Pembacaan hasil radiograf hanya</p>

Variabel	Responden	Wawancara	Hasil
		<i>“Pasien banyak juga yang menunggu hasil radiograf jika pasien banyak pasti waktu tunggu hasil radiograf menjadi lama.”</i>	bisa dilakukan oleh dokter spesialis radiologi maka disini pasien akan menunggu lebih lama karna untuk pembacaan tidak dapat ditentukan waktu per pasien.
	Pasien	<i>“Saya menunggu 3 jam untuk pembacaan hasil radiograf dan yang membuat waktu menunggu lama mungkin karna dokternya hanya 1 orang”.</i> <i>“Pemeriksaan dilakukan sesuai antrian, kalau pasien banyak pasti lama dipanggil, makanya biasanya untuk hasil saya ambil besok supaya tidak terlalu lama nunggu.”</i>	
Loket Pengambilan	Petugas Radiologi	<i>“Diruangan radiologi hanya terdapat satu dokter walaupun dokter jam 08.00 sudah berada diruangan.”</i> <i>“Loket pengambilan dilayani sangat cepat, hanya proses agak lama jika pasien yang mengambil hasil radiograf keesokan harinya, karna hasilnya pasti sudah berada pada tumpukan bawah”.</i>	Hasil radiograf dapat diambil hari itu juga selesai pemeriksaan biasanya waktu menunggu rata – rata 10 – 15 menit atau keesokan harinya.
		<i>“Petugas loket pengambilan hasil untuk secara aktif mengambil foto yang sudah dibaca, kira - kira 10 – 15 menit untuk melihat ke kamar baca sehingga foto yang sudah dibaca tidak menumpuk”.</i> <i>“Untuk hasil ekspertise dokter termasuk cepat, saya menunggu kira – kira 15 – 20 menit, tetapi tetap tergantung jumlah pasien yang ada pada saat itu. Namun, ada sebagian besar pasien memilih mengambil pada besok hari”.</i>	

Pembahasan

1) Waktu Tunggu Ekspertise Foto Radiodiagnostik Pasien Rawat Inap Di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang penulis peroleh bahwa waktu tunggu ekspertise foto radiodiagnostik pasien rawat inap di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan adalah 176 – 225 menit. Waktu tersebut lebih lama dibanding Standar Pelayanan Minimal RS sesuai SK Menkes nomor 129 tahun 2008 yang menetapkan standar 3 jam (180 menit).

Salah satu hambatan dalam pelayanan kesehatan pada suatu rumah sakit adalah waktu tunggu saat proses administratif dan penerimaan layanan fungsional secara efektif dan efisien. Hal ini disebabkan oleh proses antrian setelah selesai pelayanan di loket, menunggu giliran untuk difoto (*true waiting time*). Selama melakukan pelayanan kepada seluruh ke 72 responden (100%), seluruh peralatan dan logistik radiologi dalam keadaan baik dan listrik tersedia.

Di dalam *Joint Comission International for Hospital* 2012 disebutkan hasil pemeriksaan radiologi dan diagnostik imajing tersedia tepat waktu sesuai ketentuan rumah sakit. Arietta R (2012) dalam hasil penelitiannya di RSPAD Gatot Subroto juga menemukan waktu tunggu pasien juga melebihi SPO. Kurniawan FNH (2012) menyatakan bahwa waktu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Begitu juga dengan hasil penelitian Yudhi Made (2014) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di bagian Radiologi RSGM FKG UNMAS Denpasar yaitu dimensi *responsiveness* secara bersama memiliki pengaruh yang dominan dan sangat kuat terhadap kepuasan pasien, karena semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka kepuasan pasien akan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, perlu peningkatan peran kepala instalasi radiologi dalam memotivasi teman sejawat yaitu perawat dan dokter spesialis radiologi untuk mengkoordinasikan pelaksanaan peningkatan pelayanan radiologi di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan, dan meningkatkan penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif

dengan melakukan perubahan sistem pembacaan foto yang lebih efektif sehingga semua foto dapat dibaca dengan cepat. Astiena dan Darwin (2021) dalam penelitiannya merekomendasikan agar meningkatkan penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif dengan melakukan perubahan. Dalam hal ini perlu dilakukan manajemen SDM dengan optimalisasi tugas petugas loket pengambilan hasil untuk secara aktif mengambil foto yang sudah dibaca, misalnya interval 15 – 20 menit untuk melihat ke kamar baca sehingga foto yang sudah dibaca tidak menumpuk.

Jam kedatangan petugas sudah sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh RS karna waktu kedatangan petugas merupakan hal yang penting untuk menjamin lancarnya pelayanan radiologi terutama dalam hal waktu tunggu dan waktu pelayanan yang sesuai standar. Dimana kedatangan pasien di loket di atas jam 12 siang juga sangat mempengaruhi proses pelayanan karena petugas tidak di tempat karena istirahat, sehingga pasien akan menunggu agak lama.

Menurut Arietta R, antrian yang terjadi di rumah sakit, disebabkan kedatangan pasien melebihi kemampuan fasilitas pelayanan yang ada sehingga antrian yang terjadi cukup panjang dan akan mengakibatkan waktu tunggu yang lama. Optimalisasi tugas petugas loket pengambilan hasil untuk secara aktif mengambil foto yang sudah dibaca, misalnya interval 10 menit untuk melihat ke kamar baca sehingga foto yang sudah dibaca tidak menumpuk. Memperbaiki sistem antrian pasien dengan mengatur jadwal kedatangan pasien rawat jalan yang tidak cito.

2) Analisis waktu tunggu

Berdasarkan Jam kedatangan petugas sudah sesuai dengan aturan di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan namun dengan antian yang panjang maka penting untuk diperhatikan menjamin lancarnya pelayanan radiologi terutama dalam hal waktu tunggu dan waktu pelayanan yang sesuai standar.

Berdasarkan waktu pemeriksaan foto yaitu pada saat melakukan pemeriksaan untuk pasien yang harus mengganti baju khususnya pasien wanita, maka lebih baik mengganti baju terlebih dahulu, sehingga tidak memperlama waktu pemeriksaan. Berdasarkan waktu tunggu hasil radiograf yaitu pasien tidak diberitahu berapa lama akan menunggu hasil radiograf sehingga pasien harus sabar menunggu dan jika pasien lebih banyak dari biasanya maka akan memakan waktu yang lebih lama.

Mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari segi aspek yang berpengaruh. Salah satu aspek yang berpengaruh yaitu aspek efisiensi dan efektifitas. Indikator dari aspek tersebut salah satunya yaitu masalah teknis dengan alat-alat dan perlengkapan. Baju pasien di ruang pemeriksaan konvensional jumlahnya terbatas dua atau tiga baju yang dipakai bergantian untuk pasien pada ruang pemeriksaan CT-Scan, ruang pemeriksaan konvensional, dan ruang pemeriksaan USG apabila diperlukan.¹⁷

Ketersediaan baju pasien dapat mempengaruhi efisiensi dan efektifitas pelayanan. Sebelum dilakukan pemeriksaan radiografi, pasien wanita harus berganti baju dan melepas benda – benda berbahan logam. Pasien yang akan dilakukan pemeriksaan radiografi abdomen, pasien CT-Scan Thorax, CT Abdomen, USG Mammae juga harus berganti baju dahulu sebelum pemeriksaan sehingga apabila pasien tersebut datang bersamaan tentu dapat menghambat pelayanan karena harus bergantian dengan pasien lain.

Hasil pemeriksaan radiograf yang optimal dapat membantu dalam menentukan diagnosis penyakit, penentuan rencana perawatan dan evaluasi dari hasil perawatan. Beberapa alasan mengapa dokter memilih radiografi untuk pemeriksaan adalah karena gambaran yang diterima cepat dan akurat, mampu meminimalkan perawatan yang tidak perlu. Radiograf yang kualitas baik akan berpengaruh untuk dalam penjabaran atau pembacaan dari apa yang terlihat dalam sebuah radiograf, dimana semakin banyak informasi yang dapat disampaikan secara tepat, maka tujuan dalam diagnosis pun dapat dicapai.^{23, 27}

Keluhan merupakan salah satu indikator atau gejala tanda adanya ketidakpuasan layanan rumah sakit kepada pasien apakah itu dari pelayanan dokter, perawat, atau pelayanan administrasi. Pada tahap menunggu dari pasien selesai melakukan pendaftaran sampai dipanggil untuk pemeriksaan termasuk dalam perhitungan dalam analisis waktu tunggu sehingga dapat menjadi koreksi untuk instalasi radiologi agar dapat lebih meningkatkan pelayanan agar menjadi lebih baik lagi sehingga kepuasan pelanggan rumah sakit meningkat.

Waktu tunggu hasil pelayanan pemeriksaan foto di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan sudah baik, hasil radiograf yang sudah selesai diekspertisi oleh dokter spesialis radiologi biasanya dibungkus jika terdapat waktu senggang, sehingga terkadang masih banyak radiograf yang menumpuk di meja ruang administrasi. Apabila jumlah radiograf yang belum diambil oleh pasien di rak administrasi semakin banyak, maka radiografer dalam mencari radiograf pasien di rak administrasi menjadi lebih lama sehingga apabila pasien tersebut mengambil pada pagi hari, kegiatan pada pagi hari terutama proses pendaftaran pasien dapat terhambat. Responden pasien dalam penelitian ini tidak ada yang mengetahui standar waktu tunggu hasil pelayanan radiografi, apabila pada dinding ruang administrasi diberikan informasi tentang standar waktu tunggu hasil pelayanan radiografi atau pada saat pengambilan hasil dicantumkan jam pengambilan hasil maka pasien cenderung dapat memperkirakan waktu pengambilan hasil radiograf dan dapat segera mengambilnya.

Waktu pada saat hasil radiograf siap diambil pasien tidak langsung dicatat di masing – masing radiograf. Waktu yang tercatat hanya waktu pada saat hasil radiograf selesai dibaca dokter radiologi. Analisis waktu tunggu hasil pelayanan pemeriksaan radiograf dilakukan dengan perkiraan. Apabila pada surat permintaan pasien diberi cap jam datang dan jam siap diambil, maka analisis waktu tunggu dapat dilakukan dengan lebih akurat setiap bulannya.

Harapan pasien terhadap waktu pelayanan pemeriksaan foto radiodiagnostik di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan yang penulis teliti yaitu 2 responden pasien, tidak ada yang mengetahui secara tepat standar waktu pelayanan pemeriksaan foto radiodiagnostik sehingga cepat atau tidaknya suatu pelayanan menurut pasien bersifat subjektif. Rata – rata pasien menunggu antrian dari tahap pendaftaran menuju tahap pemeriksaan yaitu selama 176 – 225 menit. Pada tahap menunggu dari pasien selesai melakukan pendaftaran sampai dipanggil untuk pemeriksaan saat penulis observasi terdapat pasien yang mengeluhkan lamanya waktu dan urutan pemanggilan karena letak ruang tunggu di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan yang hanya terdapat satu untuk semua pasien dengan berbagai jenis pemeriksaan yang berbeda.

4. KESIMPULAN

- 1) Waktu tunggu pelayanan untuk pasien baru adalah 176 – 225 menit dikategorikan untuk dikategorikan lama pemeriksaan dilakukan lebih dari 180 menit.
- 2) Berdasarkan waktu pendaftaran ditemukan bahwa jam kedatangan petugas sudah sesuai dengan aturan di Instalasi Radiologi RS Bhayangkara TK. II Medan namun dengan antian yang panjang maka penting untuk diperhatikan menjamin lancarnya pelayanan radiologi terutama dalam hal waktu tunggu dan waktu pelayanan yang sesuai standar.
- 3) Berdasarkan waktu pemeriksaan foto ditemukan hasil bahwa pada saat melakukan pemeriksaan untuk pasien yang harus mengganti baju khususnya pasien wanita, maka lebih baik mengganti baju terlebih dahulu, sehingga tidak memperlama waktu pemeriksaan.
- 4) Berdasarkan pencetakan Radiograf ditemukan hasil bahwa pasien tidak diberitahu berapa lama akan menunggu hasil radiograf sehingga pasien harus sabra menunggu dan jika pasien lebih banyak dari biasanya maka akan memakan waktu yang lebih lama.

- 5) Berdasarkan hasil radiograf ditemukan hasil bahwa pembacaan hasil radiograf hanya bisa dilakukan oleh dokter spesialis radiologi maka disini pasien akan menunggu lebih lama karna untuk pembacaan tidak dapat ditentukan waktu per pasien.
- 6) Berdasarkan loket pengambilan ditemukan hasil bahwa hasil radiograf dapat diambil hari itu juga selesai pemeriksaan atau keesokan harinya

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Hospitals*. 2022. <https://www.who.int/health-topics/hospitals>.
2. Undang-undang Republik Indonesia No. 44. Rumah Sakit. Jakarta : 2009.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia; 1999.
4. Azwar, Azrul. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia; 2022.
6. Undang-undang Republik Indonesia No. 40. Sistem Jaminan Sosial Nasional. 2004.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia; 2022.
8. RS BHAYANGKARA TK II MEDAN. <https://rumkitbhayangkaraMedan.com/>
9. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014/MENKES/SK/XI/2008. Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta : 2008
10. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 780/MENKES/PER/VIII/2008. Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi. Jakarta : 2008
11. Amanah P, Mustakim. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah Tahun 2018. *Jurnal Visikes*. 2020. Vol. 19 No.1, Hal. 118.
12. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor : 129/MENKES/SK/II/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta : 2008.
13. Hermiati, Hutapea F, Wiyono T. Analisa Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi RS Santa Elisabet Batam. *Jurnal Manajemen serta Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2017. Vol 1, No. 1, Hal. 42.
14. Nurmajila. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Foto *Thorax* Pasien Rawat Jalan di Instalasi Radiologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. TA. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Awal Bros. Pekanbaru. 2021.
15. Muzhaffar. Analisis Waktu Tunggu Pemeriksaan Foto *Thorax* Rawat Jalan di Instalasi Radiologi. TA. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. 2021
16. Hidayati AN. Analisa Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Pemeriksaan *Thorax* di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. TA. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa. Yogyakarta. 2021.
17. Cahyati Y, Sugiarti S, Mahfudhoh D. Pengaruh Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Foto *Thorax* dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Instalasi Radiologi. *Health Care Media*. 2019. Vol. 3 No. 6, Hal. 19.
18. Lestari DW. Analisis Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Pemeriksaan Foto *Thorax* Pasien Rawat Jalan di Instalasi Radiologi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. TA. Poltekkes Kemenkes Semarang. Purwokerto. 2017.
19. Fiqta M. Analisis Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Foto *Thorax* Pasien Rawat Jalan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit. TA. Universitas Widya Husada. Semarang. 2020.

20. Kartikasari D. Administrasi Rumah Sakit. 2019. Malang : Wineka Media.
21. Wulandari DA, Lesmana TC. Analisis Performance Instalasi Radiologi dalam Upaya Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2021. Vol. 9 No. 2 Hal. 87.
22. Kotler, Philip serta Kevin Lane Keller. Manajemen Pemasaran Edisi 13/ Jilid 1. Bob Sabran, Penerjemah. 2008. Jakarta: Penerbit Erlangga.
23. Saragih NH. Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Permata Bunda. *Jurnal Rekam Medis*. 2020. Vol. 3 No. 2, Hal. 80.
24. Rahmawati H, Hartono B. Kepaniteraan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit. *Muhammadiyah Public Health Journal*. 2021. Vol.1, No. 2, Hal. 139.
25. Yusri M. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pemeriksaan Foto Toraks Pasien Rawat Jalan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015. *Jurnal ARSI*. 2015. Vol. 2, No. 1, Hal. 64.
26. Bustami M, Rattu AJ, Saerang JS. Analisa Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal e-Biomedik*. 2015;1:1-12.
27. Xie, Z., & Or, C. *Associations between waiting times, service times, and patient satisfaction in an endocrinology outpatient department: a time study and questionnaire survey*. 2017 *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 0046958017739527.
28. Undang-undang Republik Indonesia No. 36. Tenaga Kesehatan. Jakarta : 2014.
29. Pohan SI. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian serta Penerapan. 2007. Jakarta : EGC.
30. Nababan D, Manurung J, Martina SE, Wahyuningsih S. Kepuasan serta Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum. 2020. Yogyakarta : Zahir Publishing.
31. Talib MT. Manajemen Rekam Medis “Si-Jantung” Rumah Sakit. 2022. Pasaman : Azka Pustaka.
32. Oporum NE, Kemandirim CJ, Uduak A, Hart D, Ogaji DS. *Does Insurance Status Influence Outpatient Flow? Cross-Sectional Comparison of Insured and Uninsured Patients in a Tertiary Hospital in Nigeria*. *J Patient Exp*. 2022 Mar 7;9:23743735221077546. doi: 10.1177/23743735221077546. PMID: 35284631; PMCID: PMC8905219.
33. BPJS Kesehatan. Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Jakarta.
34. Firmansyah YW, dkk. Penelitian Ilmu Kesehatan. 2022. Medan : Kita Menulis.
35. Adiputra IMS, dkk. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021. Denpasar : Kita Menulis
36. Swarjana IK. Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian. 2022. Yogyakarta : Andi Offset.
37. Nalendra ARA, dkk. Statistika Seri Dasar dengan SPSS. 2021. Bandung : Media Sains Indonesia.
38. Gainau MB. Pengantar Metode Penelitian. 2016. Depok : Kanisius.
39. Mamahit AY. Metodologi Penelitian. 2021. Manado : Bina Lentera Insan.
40. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan. 2013. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
41. Putra dkk. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Di Poliklinik Gigi Puskesmas Sukawati Ii Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Gigi* , Vol. 4 No.2 (Agustus 2020).
42. Yulia dkk. Analisis tingkat kepuasan pasien atas kualitas pelayanan Poli Gigi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM FEKON* Vol.1 No. 2 Oktober 2020.
43. Pratiwi dkk. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Poli Gigi di Rumah Sakit Banyumanik Semarang. *Manajemen Kesehatan Indonesia*. Volume 7 Nomor 1 April 2019.
44. Aquino dkk. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Poliklinik Gigi Dan Mulut Rumah Sakit Bhayangkara Tk Ii Medan Tahun 2021. *Journal of*

Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia.

45. Asriawal. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Sudiang Kelurahan Sudiang Kecamatan Biringkanaya Tahun 2019. Media Kesehatan Gigi. Vol. 16 No. 1 Tahun 2019.
46. Sarasija dkk. Tingkat kepuasan pasien peserta JKN terhadap kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Poliklinik Gigi Puskesmas 1 Denpasar Timur. BDJ, Volume 2, Nomor 1, Januari - Juni 2019: 31-36.
47. Putrid dkk. Tingkat kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional terhadap mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Badung Mangusada. BDJ, Volume 3, Nomor 2, Juli-Desember 2019: 103-113.
48. Haryanto dkk. Tingkat Kepuasan Pasien Poli Gigi Puskesmas Sawah Lega Cicalengka Kabupaten Bandung. Jurnal Kesehatan Aeromedika – Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit Bandung. Volume VI – No. 1, Maret 2020.
49. Larasati dkk. Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Andalas dan Klinik Simpang Anduring Kota Padang. Andalas Dental Journal Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas.
50. Fannya Dkk. Analisis Mutu Pelayanan Puskesmas Kota Padang Menggunakan Teknik Importance - Performance Analysis. Jurnal Kesehatan Medika Saintika. Volume 9 Nomor 2. 2020.
51. Ningrum. Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu . Jurnal Dunia Kesmas Volume 8. Nomor 1. Januari 2019.
52. Suriati. Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Mutu Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Simalingkar Tahun 2018. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Vol 11 No. 1 Juli 2020.
53. Yulianto. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Jurnal Profesi Keperawatan Vol 8 No 1 Januari 2021.
54. Parida Dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Periuk Jaya Tahun 2020. ARTIKEL PENELITIAN Jurnal Kesehatan, Vol. 9 No. 2 (2020). ISSN 2086-9266 E-ISSN 2654-587x.
55. Kirana Dkk. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Tingkat Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Pulau Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti. JURNAL Midwifery Update (MU). Stikes Payung Negeri Pekanbaru.2020.
56. Lukitasari Dkk. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pendaftaran Rawat Jalan Puskesmas Sayegan. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika P-ISSN 2528-7621 Vol.5: 1-15.
57. Sulastri Dkk. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lurasik Kabupaten Timor Tengah Utara. Jurnal PAZIH_PERGIZI PANGAN DPD NTT Vol. 10, No. 2 Oktober 2021 E-ISSN : 2745-6536.
58. Permana Dkk. Tinjauan Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2021. Journal Of Innovation Research And Knowledge. Vol.1 No.9 Februari 2022 1067.
59. Alfian Dkk. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Tpprj Di Puskesmas Ulak. Administration & Health Information Of Journal Vol. 1 No.2 JULI 2020.
60. Librianty. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Puskesmas Bandar Petalangan Pelalawan Tahun 2018. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 1, Nomor 2, Oktober 2018.

61. Matondang Dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Karadenan Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2018. Promotor. Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2 No. 4, Agustus 2019.
62. Harun Dkk. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pasaman 2019. Jurnal Human Care. E-ISSN: 2528-6651; Volume 4; No.3 (October,2019) : 138- 148.
63. Simanjuntak Dkk. Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien Peserta Bpjs Di Puskesmas Glugur Kota Medan. JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA Vo.2, No.2, September 2018.
64. Darus Dkk. Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Nursing News Volume 3, Nomor 1, 2018.
65. Arnaya Dkk. Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mengwi I. JURNAL MEDIKA UDAYANA, VOL. 10 NO.10, OKTOBER, 2021.
66. Rasnidiati dkk. Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Puskesmas Di Kabupaten Bulelen. Jurnal Ilmiah Manajemen Publik dan Kebijakan Sosial - Vol. 4 No. 1 Tahun 2020.
67. Ahmad Dkk. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal. Vol. 6 No. 2 Desember 2021.
68. Nurjaman. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sindang Barang. Jurnal Ilmiah Wijaya Volume 11 Nomor 2, Juli-Desember 2019 Hal 81 - 90; Website : www.jurnalwijaya.com; ISSN : 2301-4113.
69. Keseger Dkk. Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas X. No.1/Vol.3 [April, 2021]
70. Nugraheni Dekk. Gambaran Waktu Tunggu Pasien Dan Mutu Pelayanan Rawat Jalan Di Poli Umum Uptd Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Tahun 2018. Jurnal Wiyata, Vol. 5 No. 2 Tahun 2018
71. Murniati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pengunjung Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2018. MENARA Ilmu Vol. XII No.4 April 201.
72. Rismayanti Dkk. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Uptd Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 1, Nomor 2, Oktober 2018.
73. Jelita. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Petugas Pendaftaran Pasien Di Puskesmas Tanah Merah Dengan Metode 5 Dimensi Servqual. Program Studi Diii Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan Stikes Ngudua Husada Madura 2021.
74. Utami. Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Uptd Puskesmas Penumping Surakarta. INFOKES, VOL 8 NO 1, Februari 2018 ISSN : 2086 – 2628