

Pengaruh *Appointment Registration System* terhadap Waktu Tunggu dan Kepuasan Pasien

Yuli Susanti,^{1,2} Yudi Azis,¹ Dadang Kusnadi^{1,3}

¹Magister Manajemen Konsentrasi Rumah Sakit Universitas Padjadjaran, ²Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, ³Departemen ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Abstrak

Peningkatan derajat kesehatan dapat dicapai melalui kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan. Peningkatan peserta pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengakibatkan antrian panjang di sarana pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh metode *appointment registration system* (ARS) terhadap waktu tunggu dan kepuasan pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah survei dengan sampel 380 orang dan observasi pada bulan Desember 2014 di RS Al-Islam Bandung. Analisis menggunakan *structural equation modeling* (SEM) dan *production operation management-quantitative methods* (POMQM). Hasil penelitian diperoleh kondisi pelaksanaan ARS (60,7%), waktu tunggu (59,1%), dan kepuasan pasien (67,3%) termasuk dalam kategori cukup. Terdapat pengaruh positif dan signifikan ARS terhadap waktu tunggu (51,84%), pengaruh positif dan signifikan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien (25%), dan total pengaruh ARS terhadap kepuasan pasien (16,79%). Pengukuran kinerja antrian didapatkan waktu tunggu tercepat pada pendaftaran melalui sms/telepon (33,76 menit) dan terlama pada *booking onsite* (53,56 menit). ARS dapat menurunkan waktu tunggu secara efektif tetapi tidak semua metode ARS dapat menurunkan waktu tunggu. Simpulan, pasien RS Al-Islam Bandung merasa cukup puas terhadap pendaftaran *appointment* dan waktu tunggu.

Kata kunci: *Appointment registration system*, kepuasan pasien, waktu tunggu

The Influence of Outpatient Appointment Registration System to Waiting Time and Patient Satisfactions

Abstract

Health improvement can be achieved through accessibility to health services. An increased participants in the Health Insurance Program (HIP) resulted in a long queue in the hospital. This research aim was to analyze influence of appointment registration system (ARS) to waiting time and patient satisfaction. Research method using patient satisfaction survey in 380 subjects and observation on December 2014 at Al-Islam Bandung Hospital. The result was analyzed using structural equation modeling (SEM) and production operation management-quantitative methods (POMQM). The results showed that the implementations of ARS (60.7%), waiting time (59.1%), and patient satisfaction (67.3%) were on moderate category. There was positive and significant influence of ARS to waiting time (51.84%), There was positive and significant influence of waiting time to patient satisfaction (25%) and total influence of ARS to patient satisfaction was 16.79%. The fastest waiting time in queue performance was appointment registration via sms/phone (33.76 minutes) and the longest waiting time was onsite booking (53.56 minutes). ARS could decreased waiting time significantly and effectively, but not all ARS methods could do the same. In conclusion, the patients in Al-Islam Hospital have moderate satisfaction in appointment registration and waiting time.

Key words: Appointment registration system, patient satisfaction, waiting time

Pendahuluan

Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN ialah suatu program pemerintah yang memberikan perlindungan pemeliharaan kesehatan semua rakyat Indonesia. Lembaga yang mempunyai tugas menyelenggarakan program pemerintah tersebut adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011.¹ Peningkatan jumlah peserta BPJS kesehatan itu merupakan refleksi peningkatan kesadaran masyarakat terhadap status kesehatan mereka. Peserta BPJS kesehatan telah mencapai 126 juta jiwa dalam delapan bulan pelaksanaannya,² hal ini berdampak pada peningkatan jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Al-Islam (RSAI) Bandung.

Berdasarkan hasil penilaian kinerja instalasi rawat jalan (IRJ) RSAI periode triwulan II dan III tahun 2014 didapatkan waktu tunggu rata-rata lebih dari 60 menit yang diperlukan sejak proses pendaftaran hingga pemeriksaan dokter.³ Berdasarkan Kepmenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, standar lama waktu tunggu di IRJ adalah ≤ 60 menit.⁴ Faktor yang sangat berpengaruh pada lama waktu tunggu antara lain waktu registrasi, jumlah petugas pendaftaran, dan jumlah dokter kurang.⁵

Hal ini menunjukkan pelayanan IRJ RSAI belum memenuhi ketentuan SPM. Berdasarkan hasil survei kepuasan pelanggan RSAI, waktu tunggu menempati peringkat terendah tingkat kepuasan pasien pada triwulan II dan III tahun 2014.⁶ Berdasarkan hasil kotak keluhan dan saran periode Januari hingga September 2014 didapatkan 79 dari 256 keluhan (30,85%) adalah keluhan terhadap sistem pendaftaran dan waktu tunggu.⁷

RS Al-Islam Bandung berupaya mengurangi waktu tunggu di IRJ dengan mempergunakan *appointment registration system* atau ARS. *Appointment* ialah periode waktu di dalam jadwal yang telah dialokasikan untuk kunjungan pasien tertentu.⁸ Desain sistem *appointment* yang baik mempunyai potensi meningkatkan utilitas tenaga kerja dan alat kesehatan berbiaya tinggi serta menurunkan waktu tunggu pasien.⁹

Saat ini terdapat empat metode pendaftaran yang diberlakukan yaitu pendaftaran langsung, pendaftaran *appointment* melalui telepon, sms, dan *booking onsite*. Sistem pendaftaran berbasis

website secara signifikan mampu meningkatkan kepuasan pasien terhadap proses registrasi dan menurunkan waktu tunggu secara efektif di Rumah Sakit Xijing Cina.¹⁰

Waktu tunggu pasien yang masih tinggi serta terdapat antrian terutama pada bagian pendaftaran di IRJ RSAI dapat memengaruhi kinerja RS dan tingkat kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh ARS pada waktu tunggu dan kepuasan pasien.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah survei, observasi, dan wawancara, dengan pendekatan studi potong lintang. Subjek penelitian yaitu pasien BPJS dengan kriteria inklusi mendaftar untuk pelayanan di IRJ, memiliki rekam medis di RSAI, dan pernah melakukan pendaftaran *booking* maupun langsung. Kriteria eksklusi adalah pasien baru, pasien umum, dan pasien asuransi lain. Penelitian ini dilakukan selama bulan Desember tahun 2014. Berdasarkan atas perhitungan rumus Slovin didapatkan 380 orang sampel. Pemilihan sampel menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik *random sampling*. Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan *personally administered questionnaires* dan observasi terhadap kinerja antrian pada tiap-tiap loket pendaftaran

Rancangan analisis data dengan menggunakan *structural equation modeling* atau SEM dengan program Lisrel 8.72. Uji hipotesis penelitian menggunakan uji-t untuk mengetahui pengaruh parsial variabel ARS dan waktu tunggu pada kepuasan pasien, sedangkan uji-F dilaksanakan untuk dapat melihat pengaruh secara simultan. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik RS Al-Islam Bandung.

Hasil

Karakteristik responden sejumlah 380 orang dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar responden perempuan (50,5%) berusia lebih dari 50 tahun (38,1%), hal ini akan berpengaruh pada kemampuan mengoperasikan telepon seluler. Sebagian besar responden (53,4%) memiliki kategori pekerjaan lainnya sehingga berpeluang dan berpengaruh pada pemilihan salah satu metode ARS. Tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SMU (44,5%) dan mempunyai pendapatan per bulan 1–5 juta (70,3%), hal ini berpengaruh

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	188	49,5
Perempuan	192	50,5
Usia (tahun)		
< 20	1	0,3
21-30	49	12,9
31-40	90	23,7
41-50	95	25,0
> 50	145	38,1
Pekerjaan		
Pegawai negeri sipil	44	11,6
TNI/POLRI	2	0,5
Karyawan swasta	131	34,5
Lainnya	203	53,4
Pendidikan		
SD	14	3,7
SMP	48	12,6
SMU	169	44,5
Perguruan tinggi	142	37,4
Lainnya	7	1,8
Pendapatan (juta rupiah)		
< 1	61	16,1
1-5	267	70,3
> 5	52	13,7
Jumlah	380	100,0

Tabel 2 Rekapitulasi Analisis Deskriptif Variabel

Variabel	Dimensi	Kategori	%	Hasil Rekapitulasi
<i>Appointment registration system</i> (X)	Preferensi pasien	Baik	70,1	Cukup baik (60,7%)
	Teknologi	Cukup	55,9	
	Kompetensi staf	Baik	68,2	
Waktu tunggu (Y)	Proses pendaftaran	Kurang	50,7	Cukup baik (59,1%)
	Kapasitas	Baik	69,0	
	Pelayanan dokter	Cukup	65,0	
Kepuasan pasien (Z)	Pendaftaran <i>appointment</i>	Cukup	53,1	Cukup puas (67,3%)
	Waktu tunggu	Cukup	56,0	
	Akses rumah sakit	Baik	79,7	
	Komunikasi	Baik	78,2	
	Informasi	Baik	77,0	
	Pelayanan IRJ	Baik	76,5	

Tabel 3 Confirmatory Factor Analysis Variabel ARS, Waktu Tunggu, dan Kepuasan Pasien

Variabel Laten	Variabel Manifes	λ	Hasil	λ^2	e	CR	VE	Hasil
Appointment registration system	ARS1	0,74	valid	0,55	0,45	0,76	0,51	reliabel
	ARS2	0,77	valid	0,59	0,40			
	ARS3	0,62	valid	0,38	0,61			
Waktu tunggu	WT1	0,64	valid	0,41	0,59	0,62	0,35	reliabel
	WT2	0,54	valid	0,29	0,71			
	WT3	0,60	valid	0,36	0,64			
Kepuasan pasien	Kep1	0,93	valid	0,86	0,13	0,85	0,51	reliabel
	Kep2	0,90	valid	0,81	0,19			
	Kep3	0,51	valid	0,26	0,74			
	Kep4	0,63	valid	0,40	0,60			
	Kep5	0,60	valid	0,36	0,64			
	Kep6	0,59	valid	0,35	0,66			

pada kemampuan mempergunakan teknologi dan daya beli dalam metode ARS.

Faktor teknologi adalah kategori terlemah dalam variabel ARS yang mempunyai potensi ditingkatkan supaya pelaksanaan ARS menjadi lebih baik lagi. Pada variabel waktu tunggu, faktor yang berpengaruh besar adalah proses pendaftaran dan faktor ini masih dinilai kurang oleh responden, yang berarti waktu tunggu pendaftaran di IRJ RSAI belum baik sesuai dengan harapan pasien maupun sesuai standar pelayanan minimal RS (Tabel 2).

Pada variabel kepuasan pasien, faktor lokasi RS merupakan faktor tertinggi kepuasan pasien, sedangkan kepuasan terendah pada pendaftaran *appointment*. Keadaan ini menunjukkan bahwa pasien belum merasa puas terhadap pelaksanaan metode pendaftaran *appointment* yang berlaku saat ini. Berdasarkan hasil perhitungan di atas, kondisi ARS, waktu tunggu, dan juga kepuasan pasien dalam kondisi cukup baik (Tabel 2).

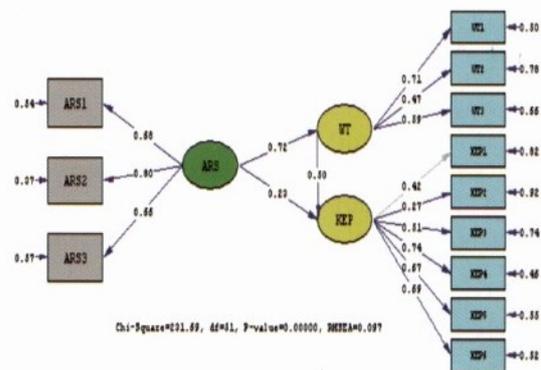
Evaluasi model pengukuran atau disebut *confirmatory factor analysis* (CFA) digunakan untuk mengevaluasi hubungan kausalitas antara indikator dan variabel laten yang ditunjukkan dalam ukuran *convergent validity* (Tabel 2).

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa semua dimensi pada variabel ARS, waktu tunggu, dan kepuasan pasien memiliki *loading factor* (λ) $\geq 0,5$. Hal ini berarti semua dimensi ARS, waktu tunggu, dan kepuasan pasien bernilai valid. Nilai *construct reliability* (CR)

variabel ARS dan kepuasan pasien ($>0,7$) dan *average variance extracted* (AVE) ($>0,5$), hal ini menunjukkan bahwa seluruh dimensi ARS dan kepuasan pasien bernilai reliabel. Begitu pula pada variabel waktu tunggu, nilai CR=0,62 ($>0,5$) masih dapat diterima sehingga dimensi pada variabel waktu tunggu bernilai reliabel.¹²

Model persamaan pengukuran menjelaskan hubungan antara variabel laten dan variabel manifes serta dibuat berdasarkan nilai koefisien jalur model penelitian dan tingkat signifikansi (nilai t hitung, Gambar 1).

Berdasarkan persamaan model pengukuran dapat diketahui bahwa seluruh nilai koefisien bobot variabel ARS, waktu tunggu, dan kepuasan pasien mempunyai arah hubungan yang positif.



Gambar 1 Koefisien Jalur Model Penelitian

Tabel 4 Persamaan Model Pengukuran Variabel

Indikator Eksogen		Konstruk Eksogen			Kekeliruan (<i>Error</i>)	t-hitung	
		(ξ_1)	(ξ_2)	(η_1)			
ARS1	=	0,68 ξ_1			+	0,54	13,34
ARS2	=	0,80 ξ_1			+	0,37	16,07
ARS3	=	0,66 ξ_1			+	0,57	12,83
WT1	=		0,71 ξ_1		+	0,50	8,81
WT2	=		0,47 ξ_1		+	0,78	7,07
WT3	=		0,59 ξ_1		+	0,66	8,29
Kep1	=			0,42 η_1	+	0,82	0,00
Kep2	=			0,27 η_1	+	0,92	4,22
Kep3	=			0,51 η_1	+	0,74	6,26
Kep4	=			0,74 η_1	+	0,46	7,24
Kep5	=			0,67 η_1	+	0,55	7,03
Kep6	=			0,69 η_1	+	0,52	7,10

Uji signifikansi kontribusi indikator manifes terhadap variabel laten dapat dilihat dari nilai t hitung, disebut memiliki nilai bermakna apabila memiliki nilai t hitung lebih besar dibanding dengan t kritis ($\pm 1,96$). Nilai t hitung untuk semua indikator ARS, waktu tunggu, dan juga kepuasan pasien lebih besar daripada nilai t kritis ($\pm 1,96$) menggunakan tingkat kesalahan 5% (Tabel 4).

Structural Equations		
WT = 0.72*ARS, Errorvar _{WT} = 0.48, R ² = 0.52		
(0.074)	(0.11)	
9.75	4.40	
KEP = 0.50*WT + 0.23*ARS, Errorvar _{KEP} = 0.53, R ² = 0.47		
(0.14)	(0.12)	(0.15)
3.52	2.01	3.61

Evaluasi model struktural digunakan untuk mengetahui hubungan kausal yang signifikan antara variabel laten eksogen dan variabel laten endogen. Terlebih dahulu sebelumnya dilakukan uji kesesuaian model (*goodness of fit*) untuk menilai apakah model yang dispesifikkan pada tahap CFA dapat diterima dan menunjukkan tingkat kecocokan antara data empiris dan model konseptual. Hasil uji kesesuaian model menunjukkan model *good fit* yang berarti model penelitian yang diajukan cocok dengan data empiris, hasil uji terlihat pada Tabel 5.

Hasil pengujian hipotesis mempergunakan Lisrel 8.72 ditampilkan sebagai berikut:

Koefisien variabel ARS (ξ_1) terhadap variabel

waktu tunggu (ξ_2) sebesar 0,72. Nilai t-hitung sebesar 9,75 dan bernilai lebih besar dibanding dengan batas kritis yaitu $\pm 1,96$, yang berarti terdapat pengaruh *appointment registration system* pada waktu tunggu.

$$F = \frac{(n-k-1)(R^2)}{k(1-R^2)} = \frac{(380-2-1)(0,47)}{2(1-0,47)} = 167,16$$

Koefisien variabel ARS (ξ_1) terhadap variabel laten endogen kepuasan pasien (η_1) sebesar 0,23. Nilai t-hitung sebesar 2,01 > batas kritis ($\pm 1,96$), berarti terdapat pengaruh *appointment registration system* pada kepuasan pasien.

Besar koefisien variabel laten eksogen waktu tunggu (ξ_2) terhadap variabel laten endogen kepuasan pasien (η_1) yaitu 0,50. Nilai t-hitung sebesar 3,52 > batas kritis ($\pm 1,96$) yang berarti terdapat pengaruh waktu tunggu pada kepuasan pasien.

Hasil pengujian hipotesis mempergunakan uji-F didapatkan dengan nilai $\alpha=5\%$; $df_1=k=2$; $df_2=n-k-1=380-2-1=377$ diperoleh nilai F_{tabel} sebesar $\pm 3,020$. Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh nilai $F_{hitung} (167,16) > F_{tabel} (3,020)$ yang berarti *appointment registration system* berpengaruh pada kepuasan pasien melalui waktu tunggu.

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui besar pengaruh ARS terhadap waktu tunggu sebesar 51,84%, sedangkan pengaruh waktu tunggu pada kepuasan pasien sebesar 25%, serta total pengaruh ARS pada kepuasan pasien sebesar

Tabel 5 Goodness of Fit Model Penelitian

Indikator Fit	Nilai yang Direkomendasikan	Evaluasi Model	Hasil Penelitian	Interpretasi
<i>Absolute fit</i>				
Normed chi-square (X^2/df)	< 2	<i>Over fitting</i>	4,543	Baik (<i>good fit</i>)
	$2 < X^2/df < 5$	<i>Good fit</i>		
RMSEA	$\leq 0,05$	<i>Good fit</i>	0,097	Baik (<i>acceptable fit</i>)
	$0,05 < RMSEA \leq 0,08$	<i>Adequate fit</i>		
	$0,08 < RMSEA \leq 0,10$	<i>Acceptable fit</i>		
GFI	> 0,90	<i>Good fit</i>	0,91	Baik (<i>good fit</i>)
AGFI	> 0,90	<i>Good fit</i>	0,86	Baik (<i>marginal fit</i>)
<i>Comparative fit</i>				
NFI	0,9	<i>Good fit</i>	0,90	Baik (<i>good fit</i>)
NNFI or Tucker Lewis Index (TLI)	0,9	<i>Good fit</i>	0,89	Baik (<i>marginal fit</i>)
CFI	0,9	<i>Good fit</i>	0,92	Baik (<i>good fit</i>)
RFI	0,9	<i>Good fit</i>	0,87	Baik (<i>marginal fit</i>)
<i>Parsimonious fit</i>				
PNFI	0-1	Lebih besar lebih baik	0,69	Baik (<i>good fit</i>)
PGFI	0-1	Lebih besar lebih baik	0,59	Baik (<i>good fit</i>)

16,79% dengan pengaruh langsung (5,29%) dan pengaruh tidak langsung ARS pada kepuasan pasien melalui waktu tunggu sebesar 11,50%.

Berdasarkan hasil observasi waktu tunggu di loket pendaftaran langsung dan *appointment* didapatkan waktu tunggu rata-rata pendaftaran langsung adalah 45,95 menit, sedangkan waktu tunggu rata-rata bagi pendaftaran *appointment* mempergunakan sms atau telepon sebesar 33,76 menit dan melalui pendaftaran *booking onsite* sebesar 53,56 menit.

Pembahasan

Berdasarkan atas hasil tanggapan responden menunjukkan bahwa pelaksanaan ARS di RSAI Bandung telah berjalan cukup baik namun masih ada dimensi yang masih dalam kategori cukup yaitu teknologi karena kendala yang sering muncul adalah ketidakstabilan koneksi jaringan internet yang tentunya dapat memengaruhi proses pelayanan pendaftaran serta terdapat kesulitan mengakses pendaftaran melalui sms dan telepon. Saat ini RSAI memiliki dua jaringan telepon dan jam pelayanan melalui sms/telepon pukul 09.00–11.00 WIB. Hal ini

Tabel 6 Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung

Variabel	Efek		Efek total	R square
	Langsung	Tidak langsung		
X terhadap Y	51,84%	-	51,84%	52%
X terhadap Z	5,29%	11,50%	16,79%	47%
Y terhadap Z	25,00%	-	25,00%	

menyebabkan antrian masuk pada *line* telepon.

Variabel waktu tunggu berada pada kategori cukup namun masih terdapat dimensi dengan kategori kurang yang menunjukkan bahwa proses pendaftaran di RSAI belum berjalan baik dan belum memenuhi standar pelayanan minimum yaitu kurang dari 60 menit. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang menggunakan metode pendaftaran (*booking onsite*) sangat banyak. Faktor yang berpengaruh pada lamanya waktu tunggu di klinik spesialis RS umum Singapura adalah *overload session*.¹⁴ Alasan lain adalah kesulitan mengakses pendaftaran melalui sms atau telepon, pemberlakuan jumlah kuota pendaftaran langsung yang sangat sedikit, dan jumlah petugas pendaftaran serta sarana prasarana yang tidak berbanding lurus dengan jumlah pasien di loket *booking onsite* sehingga menyebabkan antrian yang sangat banyak.

Tingkat kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSAI berada dalam kategori cukup puas. Terdapat dua dimensi yang masih berada dalam kategori cukup yaitu kepuasan terhadap pendaftaran *appointment* dan waktu tunggu.

Berdasarkan atas hasil pengujian didapatkan pengaruh positif kuat dan signifikan antara ARS dan waktu tunggu sebesar 51,84%. waktu tunggu rata-rata pada pendaftaran melalui sms/telpon adalah 33,76 menit dan melalui pendaftaran *booking onsite* selama 53,56 menit, sedangkan waktu tunggu rata-rata pendaftaran langsung adalah 45,95 menit. Keadaan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan ARS di RSAI belum berjalan efektif dan waktu tunggu menggunakan metode *appointment* masih tergolong sangat lama. Metode pendaftaran *appointment* melalui sms atau telpon dapat menurunkan waktu tunggu secara efektif namun tidak seluruh metode *appointment* dapat mengurangi waktu tunggu.

Terdapat pengaruh positif yang rendah dan signifikan ARS pada kepuasan pasien dengan besar pengaruh langsung adalah 5,29%. Besar pengaruh yang sangat rendah yang diakibatkan desain sistem pendaftaran *appointment* di RSAI belum berjalan dengan baik masih terdapat kesulitan melakukan pendaftaran *appointment*, fasilitas penunjang proses pendaftaran belum optimal, dan waktu tunggu yang masih lama.

Terdapat pengaruh positif yang sedang dan signifikan antara waktu tunggu dan kepuasan pasien; besarnya pengaruh langsung waktu tunggu pada kepuasan pasien pada penelitian ini sebesar 25%. Semakin baik waktu tunggu, maka semakin tinggi tingkat kepuasan. Waktu

tunggu pendaftaran yang tergolong lama pada ketiga metode pendaftaran tersebut di RSAI menyebabkan tingkat kepuasan pasien terhadap sistem pendaftaran *appointment* dan waktu tunggu belum sebaik dimensi lainnya.

Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan pengaruh positif yang rendah dan signifikan antara ARS dan kepuasan pasien adalah melalui waktu tunggu. Besar pengaruh langsung ARS pada kepuasan pasien adalah 5,29%, sedangkan besar pengaruh tidak langsung melalui waktu tunggu 11,50% sehingga total pengaruh ARS pada kepuasan pasien sebesar 16,79%. Waktu tunggu itu berhubungan erat dengan kepuasan pasien dan metode pendaftaran. Penggunaan *web-based appointment system* atau WAS mampu menurunkan total waktu tunggu dan meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan di seluruh rumah sakit umum di Cina.^{10,11} Pelaksanaan *appointment registration system* yang baik akan menghasilkan waktu tunggu yang rendah sehingga pengaruh keduanya pada kepuasan pasien secara bersama-sama menjadi lebih tinggi. Desain sistem *appointment* yang baik akan berpotensi menurunkan waktu tunggu pasien.⁹

Simpulan

Berdasarkan atas hasil dan analisis yang telah dilaksanakan maka dapat disimpulkan bahwa kondisi pelaksanaan ARS di instalasi rawat jalan RS Al-Islam Bandung cukup baik. Aspek teknologi merupakan aspek yang dinilai memiliki kelemahan. Kondisi waktu tunggu berada pada kategori cukup baik dan faktor penting yang harus diperhatikan adalah proses pendaftaran. Kondisi kepuasan pasien RSAI berada pada kategori cukup puas. Kepuasan tertinggi pada aspek lokasi rumah sakit, sedangkan tingkat kepuasan terhadap pendaftaran *appointment* dan waktu tunggu belum sebaik kategori lain.

ARS berpengaruh positif pada waktu tunggu. Metode ARS melalui sms dan telepon efektif menurunkan waktu tunggu namun tidak seluruh metode *appointment* efektif mengurangi waktu tunggu pasien. ARS berpengaruh positif pada kepuasan pasien sehingga metode ARS baik diterapkan di RS dan mampu meningkatkan kepuasan pasien bila ditunjang fasilitas teknologi yang sesuai. Waktu tunggu berpengaruh positif pada kepuasan pasien yang berarti semakin baik waktu tunggu, maka semakin meningkat kepuasan pasien. ARS secara tidak langsung

memiliki pengaruh positif pada kepuasan pasien melalui waktu tunggu. Pelaksanaan metode ARS yang baik mampu meningkatkan efektivitas pelayanan pendaftaran yang terlihat oleh penurunan waktu tunggu dan kepuasan pasien yang meningkat.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami sampaikan kepada semua Direksi Rumah Sakit Al-Islam Bandung yang telah memberikan izin penelitian sehingga penelitian ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang diharapkan.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional 2004.
2. Saputra AH. 126 juta jiwa, BPJS lampau target peserta setahun [diunduh 22 Agustus 2014]. Tersedia dari: <http://lifestyle.okezone.com/read/2014/08/15/482/1024946/126-juta-jiwa-bpjs-lampau-target-peserta-setahun>.
3. Rumah Sakit Al-Islam. Hasil penilaian kinerja IRJ RSAI. Bandung: RS Al-Islam Bandung; 2014.
4. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit: Kepmenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.
5. Abdullah MH. Study on outpatients waiting time in hospital university kebangsaan malaysia (HUKM) through the six sigma approach [tesis]. Malaysia: University Kabangsaan Malaysia (UKHM); 2004.
6. Rumah Sakit Al-Islam. Survei kepuasan pelanggan periode triwulan II dan III. Bandung: RS Al-Islam Bandung; 2014.
7. Rumah Sakit Al-Islam. Kotak keluhan dan saran. Bandung: RS Al-Islam Bandung; 2014.
8. White DL, Froehle CM, Klassen KJ. The effect of integrated scheduling and capacity policie on clinical efficiency. *Production Operation Manage*. 2011;20(3):442–55.
9. Tugba C, Veral E. Outpatient scheduling in health care: a review of literature. *Production and operation management. Intern J Production Operations Manage Society*. 2003;12(4):519–45.
10. Cao W. A web-based appointment system to reduce waiting for outpatients: a retrospective study. *BMC Health Services Research*. 2011;11(318):1–5.
11. Zhang M. Questionnaire survey about use of an online appointment booking system in one large tertiary public hospital outpatient service center in China. *BMC Med Informatics Decision Making*. 2014;14(49):1–11.
12. Haryono S, Wardoyo P. Structural equation modeling. Bekasi: PT Intermedia Personalia Utama; 2012.
13. Hair JF, Black WC, Babin BJ. Multivariate data analysis. Edisi ke-6. Singapore: Pearson Education; 2006.
14. Zhu Z, Heng BH, Teow KL. Analysis of factors causing long patient waiting time and clinic overtime in outpatient clinics. *J Med System*. 2012;36:707–13.