

DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI WAKTU TUNGGU PASIEN DI POLI PENYAKIT DALAM DI RS PERMATA CIBUBUR TAHUN 2025

Silmi Kaafah¹, Yuli Prapanca Satar², Nurminingsih³
Universitas Respati Indonesia

ABSTRAK

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan Kesehatan. Mengelola layanan kesehatan untuk meminimalisir waktu tunggu tidak hanya melibatkan waktu tunggu yang aktual, akan tetapi juga melibatkan waktu tunggu yang dinilai dari aspek psikologis. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien dari aspek psikologis (*Psychological Waiting Time*) di Poli Penyakit Dalam RS Permata Cibubur. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional dengan jumlah sampel 125 responden. Analisis dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variable terhadap persepsi waktu tunggu pasien. Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis dengan PLS-SEM (*Partial Least Square-Structural Equation Modeling*). Hasil analisis diketahui bahwa sistem antrean dan teknologi, suasana social dan interaksi, dan aktivitas selama menunggu secara signifikan mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur dengan dibuktikan dengan hasil T Statistics > 1,96 pada masing-masing ketiga variabel tersebut.

Kata kunci : persepsi, waktu tunggu, *psychological waiting time*.

ABSTRACT

Waiting time for services is a problem that is still often encountered in health service practices. Managing health services to minimize waiting time not only involves actual waiting time, but also involves waiting time assessed from a psychological aspect. The purpose of this study was to determine the factors that influence the perception of patient waiting time from a psychological aspect (*Psychological Waiting Time*) at the Internal Medicine Polyclinic of Permata Cibubur Hospital. This type of research uses a quantitative approach with a cross-sectional design with a sample size of 125 respondents. The analysis in this study was used to determine the effect of each variable on the perception of patient waiting time. The data that has been collected will be analyzed using PLS-SEM (*Partial Least Square-Structural Equation Modeling*). The results of the analysis show that the queuing system and technology, social atmosphere and interaction, and activities while waiting significantly influence the perception of patient waiting time at the Internal Medicine Polyclinic of Permata Cibubur Hospital as evidenced by the results of T Statistics > 1.96 for each of the three variables.

Keywords: perception, waiting time, *psychological waiting time*.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana kesehatan dan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan serta suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu

berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis dan mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Setiap kegiatan untuk memelihara

dan meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat merupakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Semakin tinggi tingkat kecerdasan dan sosial ekonomi masyarakat, maka pengetahuan mereka terhadap penyakit, biaya, administrasi maupun upaya penyembuhan semakin baik. Masyarakat akan menuntut penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas tidak terlepas dari peran tenaga medis dan nonmedis (Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan

lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

Unit rawat jalan merupakan bagian tak terpisahkan dari struktur pelayanan kesehatan, memegang peran sentral dalam memperluas akses masyarakat untuk menerima perawatan medis tanpa harus menginap di rumah sakit. Pembangunan dibidang kesehatan di Indonesia bertujuan untuk mencapai masyarakat yang memiliki kemampuan untuk mewujudkan keadaan yang sehat, baik secara jasmani maupun rohani. Berdasarkan hal tersebut baik Rumah Sakit pemerintah maupun swasta berlomba-lomba dalam memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna.

Salah satu standar pelayanan minimal untuk peningkatan mutu pelayanan di unit rawat jalan rumah sakit adalah standar waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan. Waktu tunggu pasien ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan melalui Standar Pelayanan Minimal berdasar Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008. Menurut Kepmenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008, indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit mulai dari pasien mendaftar sampai diterima/dilayani oleh dokter spesialis. Menurut Kapustiak (2002), waktu tunggu merupakan total waktu yang digunakan oleh pasien menunggu di poliklinik, terhitung dari pasien mendaftar

sampai pasien dipanggil/masuk ke ruangpoliklinik.

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien. Menurut Buhang (2007), dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam segi konteks, waktu tunggu adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit. Suatu rumah sakit mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien.

Salah satu motivasi penting yang

mempengaruhi konsumen untuk mau membeli suatu produk baik barang maupun layanan adalah waktu yang singkat dan kenyamanan dalam mendapatkannya, bukan semata mata kualitas produk itu sendiri (Katz, 1989 dan Yeddula, 2012). Interaksi pertama kali yang menghubungkan pelanggan dengan produk adalah menunggu dalam suatu antrian. Pelanggan menganggap bahwa menunggu dalam antrian untuk mendapatkan produk merupakan sesuatu yang mahal, membuat stress dan frustrasi. Menunggu untuk suatu layanan dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas layanan dan produk itu sendiri, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengalaman menunggu merupakan satu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan dengan proses layanan secara keseluruhan (Ryan dan Valverde, 2003). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS Permata Cibubur, didapatkan bahwa masalah waktu tunggu di poli rawat jalan masih menjadi masalah utama saat ini. Dari laporan Mutu Rawat Jalan RS Permata Cibubur Tahun 2024, didapatkan hasil bahwa capaian waktu tunggu Rawat Jalan sebesar 76,23. Angka tersebut masih dibawah standar yakni 80%. Seperti yang kita ketahui bahwa poli penyakit dalam di berbagai Rumah Sakit cenderung memiliki angka kunjungan yang cukup tinggi dibanding dengan angka kunjungan di Poli lainnya. Di RS Permata Cibubur pun memiliki pola yang sama, angka kunjungan pasien pun

cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan poli lainnya. Dengan tingginya jumlah pasien, tantangan dalam pengelolaan waktu tunggu menjadi salah satu fokus utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Pengelolaan waktu tunggu tidak hanya dipengaruhi oleh durasi waktu yang sesungguhnya, tetapi juga oleh berbagai faktor lain, seperti kejelasan informasi, kenyamanan fasilitas ruang tunggu, komunikasi petugas, dan ekspektasi pasien terhadap waktu tunggu. Namun tidak dipungkiri waktu tunggu tentunya menjadi sangat subjektif dikarenakan persepsi setiap pasien atau penunggu pasien yang berbeda-beda. Menurut Kotler, mengelola layanan kesehatan untuk meminimalisir waktu tunggu tidak hanya melibatkan waktu tunggu yang aktual, akan tetapi juga melibatkan waktu tunggu yang dinilai dari aspek psikologis. Pasien mungkin saja tidak berkeberatan jika harus menunggu jika pasien menikmati momen menunggu atau dapat melakukan hal-hal yang produktif di waktu menunggu.

Pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana persepsi dari pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RS Permata Cibubur waktu menunggu pasien untuk dipanggil oleh dokter pemeriksa dan upaya apa yang sudah dilakukan RS Permata Cibubur dalam mengatasi waktu tunggu pasien dilihat dari aspek psikologis pasien

dan dengan pemahaman yang mendalam terhadap kompleksitas ini, dibutuhkan solusi konkret yang dapat mengatasi masalah waktu tunggu pasien di instalasi rawat jalan khususnya di Poli Penyakit Dalam. Langkah-langkah strategis dan inovatif dalam upaya apa yang perlu dapat dilakukan agar kegiatan menunggu dirasakan tidak terlalu lama atau pasien tetap dapat menikmatinya.

METODE

Pada penelitian ini kerangka konsep dibentuk berdasarkan kerangka teori yang telah dijelaskan sebelumnya yang bertujuan untuk melihat apakah terdapat pengaruh antara persepsi pasien terhadap waktu tunggu pasien di Poli Rawat Penyakit Dalam RS permata Cibubur. Kerangka konsep dalam hal ini menggambarkan variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Variabel penelitian ini terdiri dari 2 macam, yaitu variabel dependent (Persepsi waktu tunggu pasien) dan variabel independent (faktor stress dan kecemasan, kenyamanan ruang tunggu, sistem antrean, suasana sosial dan interaksi dan faktor aktivitas).

Dalam penelitian ini, data yang telah dikumpulkan akan dianalisis dengan PLS- SEM (Partial Least Square-Structural Equation Modeling) dengan menggunakan Software SmartPLS. Untuk memudahkan dalam analisis deskriptif karakteristik responden, penelitian ini juga menggunakan SPSS versi 20 dalam

analisis datanya.

Structural Equation Modeling (SEM)

Structural Equation Modeling (SEM) adalah teknik statistik yang digunakan untuk membangun dan menguji model statistik yang biasanya berbentuk model kausal. Selain itu juga untuk mengukur dan menganalisis hubungan variabel teramati dan variabel laten. Terdapat dua jenis SEM menurut Hair et al dalam , pertama adalah SEM berbasis kovarians dan SEM berbasis kuadrat terkecil (partial least squares SEM, PLS-SEM). Karena CB-SEM pada awalnya lebih populer sebagai metode, PLS-SEM juga mendapatkan lebih banyak perhatian dalam beberapa subjek. PLS-SEM sebagian besar digunakan dalam atribusi untuk data yang tidak normal, ukuran sampel yang kecil, dan konstruk yang diukur secara formal SEM memungkinkan pengujian secara simultan terhadap serangkaian hubungan yang relatif kompleks. Model yang kompleks adalah model simultan yang dibuat oleh lebih dari satu variabel dependen dan juga dijelaskan oleh satu atau lebih variabel independen dimana sebuah variabel dependen pada saat yang sama bertindak sebagai variabel independen untuk hubungan berjenjang lainnya. Biasanya SEM dikenal sebagai kombinasi dari analisis faktor dan analisis regresi, dan diimplementasikan secara terpisah dalam analisis faktor konfirmatori

saja atau analisis regresi (Ferdinand dalam Sutarso, dalam).

Uji Outlier

Menurut Ghozali (2018), "*outlier* adalah kasus atau data yang memiliki karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda dari observasi lainnya. Karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda dengan observasi lainnya dan muncul dalam bentuk nilai ekstrim baik untuk satu variabel atau kombinasi variabel. Menurut Ghozali (2018), terdapat empat penyebab terjadinya data outlier:

- a. Kesalahan dalam entri data
- b. Kegagalan dalam menentukan nilai yang hilang dalam program komputer
- c. Pencilan bukan merupakan anggota populasi yang kita ambil sebagai sampel
- d. *Outlier* berasal dari populasi yang kita jadikan sampel, tetapi distribusi variabel dalam populasi tersebut memiliki nilai ekstrim dan tidak terdistribusi secara normal.

Uji outlier dapat dilakukan dengan cara menambahkan data, mentransformasi data, atau dengan mengurangi data yang bersifat *ekstrim*. Cara mendeteksi *outlier* dapat dilakukan dengan metode *Casewise Diagnostics* (Siddiq dan Suseno, 2019). Cara mendeteksi *outlier* pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Casewise Diagnostics*. Pendeteksian *outlier* dapat dilakukan melalui pengujian *casewise*

diagnostics dengan melihat nilai *standardized residual*. Jika nilai *standardized residual* $\geq 2,5$ maka data dikategorikan sebagai outlier (Mangeka dan Rahayu, 2020). Menurut Ghazali (2018), jika tidak dari jumlah sampel. Menurut Wardhani dan Adiwijaya (2019), mendeteksi data outlier dilakukan dengan menggunakan *Casewise Diagnostics* pada saat proses regresi, angka sampel yang muncul pada *Casewise Diagnostics* merupakan data yang menyebabkan data tidak normal.

Structural Equation Modeling (SEM)

Analisis Structural Equation Modeling (SEM)

Model penelitian akan dianalisis dengan menggunakan SEM, dengan bantuan software PLS (*Partial Least Square*). Ghazali

Partial Least Square (PLS)

Dalam sebuah penelitian, peneliti sering dihadapkan pada kondisi dimana ukuran sampel cukup besar, namun memiliki dasar teori yang lemah dalam hubungan antar variabel yang dihipotesiskan. Namun, tidak jarang ditemukan ambiguitas antara variabel yang sangat kompleks, namun ukuran sampel data yang kecil. *Partial Least Square* (PLS) dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut (Ghazali, 2017). Dalam uji analisisnya, PLS menggunakan dua evaluasi, yaitu model pengukuran untuk menguji validitas dan

menggunakan nilai standar, maka kita dapat menentukan data outlier jika data tersebut lebih besar dari 2,5 standar deviasi atau antara 3 sampai 4 standar deviasi tergantung

(2016) menjelaskan bahwa model SEM merupakan generasi kedua dari teknik analisis multivariate yang memungkinkan peneliti untuk meneliti hubungan yang kompleks antar variabel, baik yang bersifat rekursif maupun non rekursif, sehingga diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai keseluruhan model. SEM dapat menguji secara simultan model struktural (hubungan antara konstruk independen dan dependen) dan model pengukuran (hubungan nilai loading antara indikator dengan konstruk laten).

reliabilitas (outer model) dan model struktural yang digunakan untuk menguji kausalitas atau uji hipotesis untuk menguji model prediksi (inner model).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Untuk mengevaluasi model yang dibentuk dalam penelitian ini dilakukan beberapa pengujian untuk menjawab apakah variabel-variabel laten yang diteliti yaitu stress dan kecemasan, kenyamanan ruang tunggu, system antrean dan teknologi, suasana social dan interaksi serta aktivitas selama menunggu

secara konsisten dan tepat dijelaskan oleh masing-masing indikator konstruksya.

Untuk itu dilakukan 2 tahap pengujian, yaitu uji model pengukuran (Outer Model) dan uji model struktural (Inner Model). Teknik pengolahan data dalam penelitian ini

menggunakan metode SEM berbasis Partial Least Square (PLS) dimana dalam pengolahan datanya menggunakan program SmartPLS 3.0. Sedangkan karakteristik responden pada penelitian ini akan dilakukan melalui program SPSS versi 20.

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Variabel	Jumlah	Persentase
Usia		
• <30 th	23	18,4
• 30-39 th	35	28,0
• > 40 th	67	53,6
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	34	27,2
• Perempuan	91	72,8
Pendidikan		
• SMA/SMK	47	37,6
• D3	15	12,0
• D4/S1	48	38,4
• S2	15	12,0
Status menikah		
• Belum	34	27,2
• Sudah	91	72,8

Tabel Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 30 tahun	23	18.4	18.4	18.4
	30-39	35	28.0	28.0	46.4
	> 40 tahun	67	53.6	53.6	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan usia dapat diindikasikan bahwa responden dengan kelompok umur terbanyak yaitu kelompok umur >40 tahun dengan jumlah 67 responden atau setara dengan 53,6%. Pada responden dengan kelompok

umur terbanyak kedua yaitu usia 30-39 tahun dengan jumlah 35 responden atau sebesar 28%. Sedangkan responden dengan kelompok umur paling sedikit yaitu usia <30 tahun dengan jumlah 23 responden atau sebesar 18,4 %.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	34	27.2	27.2	27.2
	P	91	72.8	72.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Tabel 5.5. Tabel Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin dapat diindikasikan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan merupakan responden terbanyak dengan jumlah 91 responden atau setara dengan 72,8%. Sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden atau setara dengan 27,2%.

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.6. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	15	12.0	12.0	12.0
	S1	48	38.4	38.4	50.4
	S2	15	12.0	12.0	62.4
	SMA/SMK	47	37.6	37.6	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan pendidikan terakhir dari responden dapat diindikasikan bahwa responden dengan kelompok pendidikan D4/S1 merupakan kelompok terbanyak dengan jumlah 48 responden atau setara dengan 38,4%. Pada responden dengan pendidikan terakhir terbanyak kedua yaitu SMA/SMK dengan jumlah 47 responden atau sebesar 37,6%. Pada responden dengan kelompok pendidikan paling sedikit sama- sama memiliki jumlah yang sama yaitu pada tingkat pendidikan D3 dan S2 dengan jumlah 15 responden atau sebesar 12%.

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

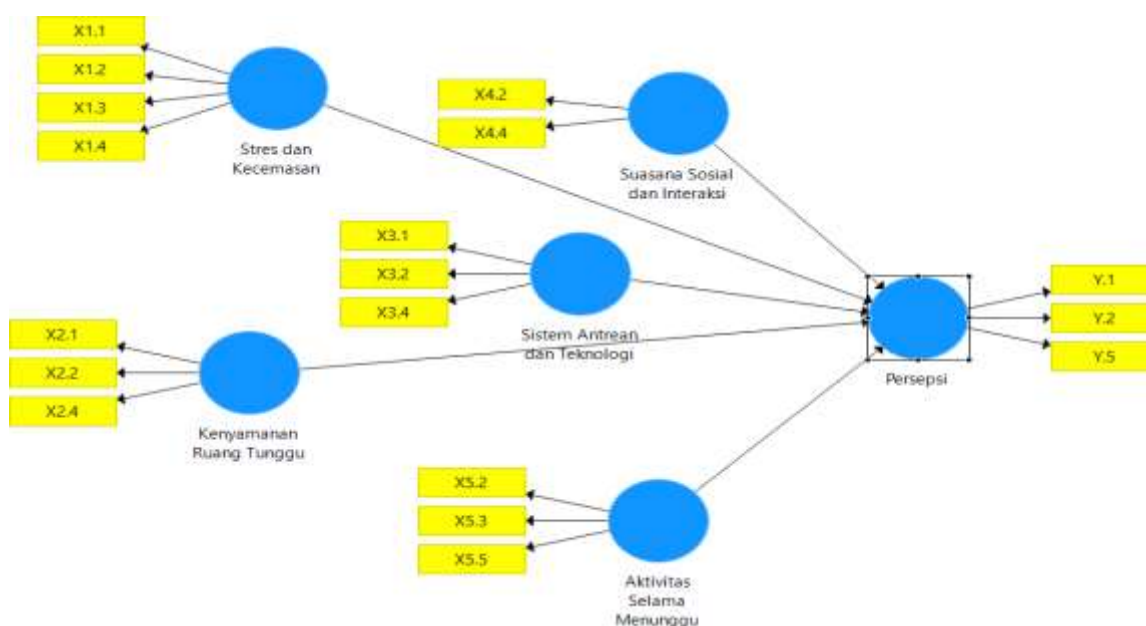
Tabel 5.7. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

		Frequency	Percent t	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum menikah	34	27.2	27.2	27.2
	Sudah menikah	91	72.8	72.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan status pernikahan dari responden dapat diindikasikan bahwa responden dengan kelompok yang sudah menikah merupakan responden terbanyak dengan jumlah 91 responden atau setara dengan 72,8%. Sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden atau setara dengan 27,2%.

Uji Model Struktural

Dalam penelitian ini dibentuk diagram jalur (*path diagram*) untuk membuat struktur model yang menspesifikasikan hubungan antara beberapa variabel dan indikator seperti yang disajikan pada gambar dibawah ini:



Model Struktural

Pada penelitian ini terdapat beberapa variabel laten meliputi stres dan kecemasan, kenyamanan ruang tunggu, sistem antrian dan teknologi, suasana sosial dan interaksi, dan aktivitas selama menunggu terhadap persepsi waktu tunggu pasien di poli penyakit dalam RS Permata Cibubur dimana masing-masing variabel laten memiliki indikator yang diukur. Pada variabel laten terdapat variabel endogen dan variabel eksogen. Variabel endogen adalah variabel yang dapat dipengaruhi variabel lain. Pada model struktur ini, variabel endogen meliputi persepsi waktu tunggu pasien. Variabel eksogen adalah variabel yang tidak dipengaruhi oleh variabel lain. Pada model struktur ini, variabel eksogen meliputi stress dan kecemasan, kenyamanan ruang tunggu, sistem antrian dan teknologi, suasana sosial dan interaksi, dan aktivitas selama menunggu.

Evaluasi *Measurement (Outer) Model*

Nilai *convergent validity* adalah nilai *loading factor* pada variabel laten dengan indikator-indikatornya. Nilai yang diharapkan $> 0,7$. Dalam menilai masing-masing konstruk, penilaian konstruk dilihat dari *convergent validity*. *Convergent Validity* diukur dengan

menggunakan parameter outer loading dan AVE (*Average Variance Extracted*). Ukuran reflektif individual dikatakan berkorelasi apabila nilainya lebih dari 0,7 dengan konstruk yang ingin diukur. Namun demikian pada riset tahap pengembangan skala, loading 0,5 sampai 0,6 masih dapat diterima.

Convergent Validity bertujuan untuk mengetahui validitas setiap hubungan antara indikator dengan konstruk atau variabel latennya. *Convergent Validity* dari model pengukuran dengan reflektif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara skor item atau *Component Score* dengan skor variabel laten atau *Construct Score* yang diestimasi dengan program SmartPLS.

Convergen validity dari *measurement model* dengan indikator reflektif dapat dilihat dari korelasi antara skor item atau indikator dengan skor konstruksinya. Pengukuran dengan indikator reflektif menunjukkan adanya perubahan pada suatu indikator dalam suatu konstruk jika indikator lain pada

konstruk yang sama berubah (atau dikeluarkan dari model). Indikator reflektif cocok digunakan untuk mengukur persepsi sehingga penelitian ini menggunakan indikator reflektif.

Uji Discriminant Validity

Discriminant Validity digunakan untuk

menguji validitas suatu model. Nilai *Discriminant Validity* dilihat melalui nilai *Cross Loading* yang menunjukkan besarnya korelasi antar konstruk dengan indikatornya dan indikator dari konstruk yang lainnya. Standar nilai yang digunakan untuk *Cross Loading* yaitu harus lebih besar dari 0.7 atau dengan membandingkan nilai *Square Root Average Variance Extracted* (AVE) setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model. Jika nilai akar AVE setiap konstruk lebih besar daripada nilai korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model, maka dapat dikatakan memiliki nilai *Discriminant Validity* yang baik (Ghozali dan Latan, 2015)

Average Variance Extracted (AVE)

Metode lain untuk melihat *Discriminant Validity* adalah dengan melihat nilai *Square Root of Average Variance Extracted* (AVE) setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model, maka dapat dikatakan pada penelitian ini nilai AVE masing-masing konstruk berada di atas 0,5, sehingga tidak ada permasalahan *Convergent Validity* pada model yang diuji sehingga konstruk pada model penelitian ini memiliki *Discriminant Validity* yang baik.

Laten	Indikator	Outer loading	Kesimpulan	AVE
Stress dan Kecemasan	X1.1	0,736	Valid	0,579
	X1.2	0,726	Valid	
	X1.3	0,827	Valid	
	X1.4	0,770	Valid	
Kenyamanan Ruang Tunggu	X2.1	0,750	Valid	0,641
	X2.2	0,858	Valid	
	X2.4	0,789	Valid	
Sistem Antrean dan Teknologi	X3.1	0,890	Valid	0,689
	X3.2	0,806	Valid	
	X3.4	0,792	Valid	
Suasana Sosial dan Interaksi Pelayanan	X4.2	0,931	Valid	0,719
	X4.4	0,756	Valid	
Aktivitas Selama Menunggu	X5.2	0,888	Valid	0,695
	X5.3	0,839	Valid	
	X5.5	0,769	Valid	
Persepsi	Y.1	0,679	Valid	0,534
	Y.2	0,725	Valid	
	Y.5	0,783	Valid	

Hasil Uji Outer Loading dan AVE

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai terbesar adalah 0,890 pada indikator 3.1 variabel sistem antrian dan teknologi dan yang terkecil adalah 0,679 pada indikator Y.1 variabel persepsi. Oleh karena itu, korelasi antar indikator dengan nilai konstruknya cukup baik. Uji validitas dapat dinilai dengan mengukur nilai AVE. Dari tabel diatas

didapatkan nilai AVE dari setiap kontruk memiliki nilai mendekati 0,5, dimana nilai AVE terkecil terdapat pada variabel persepsi sebesar 0,534.

Composite Reability

Pengujian *composite reliability* bertujuan untuk menguji reliabilitas instrumen dalam suatu model penelitian. Dalam suatu

penelitian suatu variabel dikatakan cukup reliabilitas jika nilai Cronbach's alpha > 0,6 dan nilai composite reliability > 0,7. Berikut ini adalah hasil pengujian yang didapatkan

Hasil Uji Composite Reliability & Cronbach's Alpha

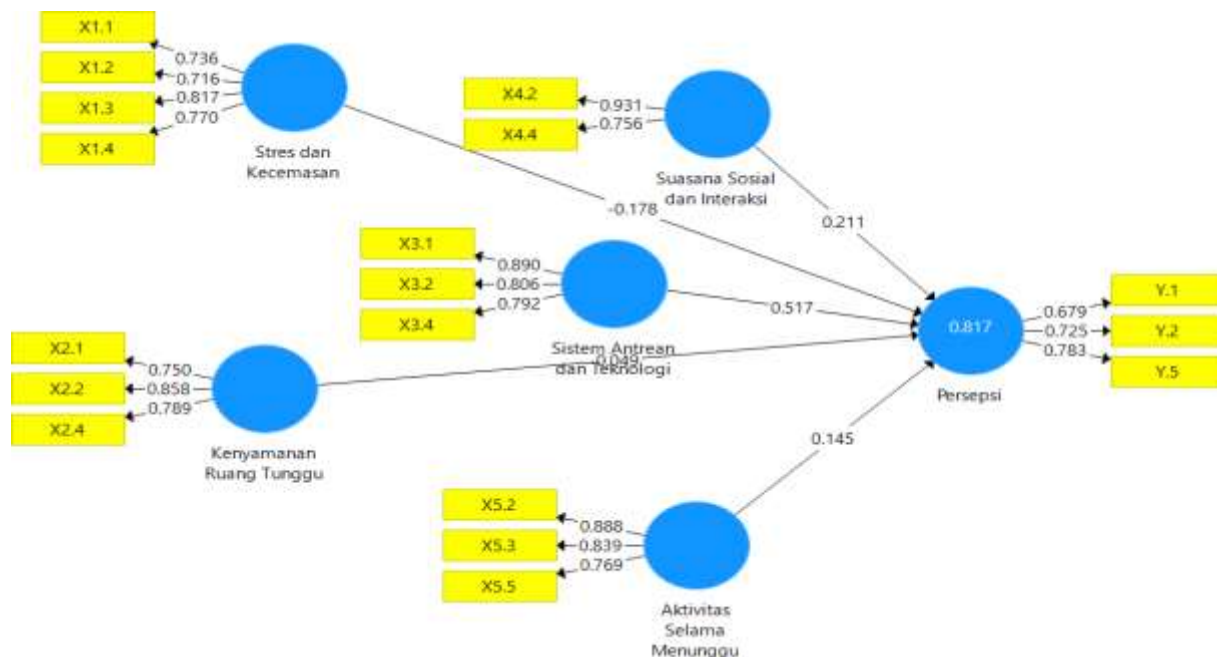
Variabel	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Keterangan
Stress dan Kecemasan	0,778	0,846	Reliabel
Kenyamanan Ruang Tunggu	0,722	0,842	Reliabel
Sistem Antrean dan Teknologi	0,774	0,869	Reliabel
Suasana Sosial dan Interaksi Pelayanan	0,634	0,835	Reliabel
Aktivitas Selama Menunggu	0,778	0,872	Reliabel
Persepsi	0,563	0,774	Reliabel

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa semua variable memiliki reliabel yang baik. Sehingga memperlihatkan indikator yang yang baik untuk mengukur konstruknya.

Pengujian Model Struktural (*Inner Model*)

Pengujian *inner model* adalah suatu pengembangan model yang berbasis konsep teori dalam rangka menganalisis hubungan

antara variable eksogen dan endogen yang telah dijabarkan dalam kerangka konseptual. Tujuan dari uji model struktural adalah melihat korelasi antara konstruk yang diukur merupakan uji t dari *partial least square* itu sendiri. Tahapan pengujian terhadap *model structural* (uji hipotesis) dilakukan dengan langkah-langkah berikut ini:



Model Struktural (Inner Model)

R-Square

Koefisien determinasi (nilai *R-Square*) adalah ukuran kekuatan prediksi dalam sampel. Semakin tinggi nilai nilai *RSquare*, semakin besar kekuatan penjelas model struktural PLS dan semakin baik prediksi variabel endogen. Rentang nilai nilai *R-Square* adalah dari 0

hingga 1, dengan 0 menunjukkan tidak ada hubungan dan 1 menunjukkan hubungan yang sempurna. Nilai nilai *R-Square* pada 0,75, dapat disimpulkan bahwa model kuat, 0,50 sedang, dan 0,25 lemah. Hasil dari *R-square* adalah sebagai berikut:

R Square

Variabel	R Square	R Square Adjusted	Keterangan
Persepsi	0,817	0,809	Kuat

Dari nilai R square diatas, maka didapatkan bahwa persepsi nilai R Square 0,817 dapat dijelaskan dari stress dan kecemasan, kenyamanan ruang tunggu, sistem antrean dan teknologi, suasana sosial dan interaksi, dan aktivitas selama menunggu sebesar 81,7% dan sisanya dapat dijelaskan oleh faktor lain.

Pengujian Hipotesis

Untuk pengujian hipotesis dengan menggunakan nilai statistik maka untuk alpha 5% nilai T statistik yang digunakan adalah 1,656. Sehingga kriteria penerimaan Hipotesis adalah jika T statistik > 1.656. Untuk menerima Hipotesis menggunakan probabilitas maka Hipotesis di terima jika nilai $p < 0,05$. Dalam Smart PLS, pengujian setiap hubungan dilakukan dengan

Hipotesis merupakan kesimpulan sementara yang harus dibuktikan kebenarannya atau dapat dikatakan proposisi tentatif mengenai hubungan antara dua variabel atau lebih. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, maka harus diketahui Hipotesis Nol (H_0) dan Hipotesis Alternatif (H_a). Dalam pengujian hipotesis dapat dilihat dari nilai T statistik dan nilai probabilitas.

menggunakan simulasi dengan metode *bootstrapping* terhadap sampel.

Uji hipotesis pada pengaruh langsung ini digunakan untuk mengukur pengaruh langsung variable independen terhadap variable dependen maupun variable intervening serta variable intervening terhadap variable dependen yang disajikan pada tabel dibawah ini

	Original Sampel (O)	Sampel Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P value	Keterangan
Stress dan kecemasan -> Persepsi	-0,718	-0,193	0,070	2,552	0,011	Signifikan
Kenyamanan ruang tunggu - > Persepsi	0,049	0,051	0,061	0,808	0,419	Tidak signifikan
Sistem antrean dan teknologi - > Persepsi	0,517	0,518	0,052	9,884	0,000	Signifikan
Suasana Sosial dan interaksi - > Persepsi		0,198	0,093	2,257		
Aktivitas selama menunggu - > Persepsi	0,145	0,143	0,043	3,362	0,001	Signifikan

Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values, P-Values)

Untuk mengetahui signifikan atau tidaknya hubungan dari antara dua variabel laten dilihat pada nilai *T statistics*. Pada nilai *T statistics* kurang dari 1,96 dinilai tidak signifikan. Dari tabel diatas diketahui bahwa empat hipotesis yang diterima dan satu hipotesis ditolak. Pada penelitian ini didapatkan bahwa persepsi dipengaruhi oleh stress dan kecemasan, sistem antrean dan teknologi, suasana social dan interaksi, dan

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Dari hasil analisis, diketahui bahwa responden dengan usia >40 tahun terbanyak yaitu sebesar 53,6 %. Jenis kelamin perempuan yang terbanyak sebesar 72,8%. Pendidikan terbanyak adalah D4/S1 sebesar 38,4%. Status menikah dengan sudah menikah memiliki proporsi yang lebih besar dengan prosentase. sebesar 72,8%

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakuakn oleh Siti Rahmawati.,(2022) Penelitian ini mengeksplorasi hubungan antara karakteristik demografis responden, seperti usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan status asuransi, dengan persepsi mereka terhadap waktu tunggu di layanan kesehatan. Studi ini dilakukan

dengan metode survei terhadap 600 pasien di beberapa rumah sakit di Yogyakarta didapatkan hasil Pasien yang lebih tua cenderung memiliki persepsi waktu tunggu yang lebih positif dibandingkan pasien yang lebih muda. Mereka lebih toleran terhadap waktu tunggu yang lama. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih kritis terhadap waktu tunggu dan melaporkan persepsi waktu tunggu yang lebih panjang.

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Hannah Lee.,(2019) Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki bagaimana faktor-faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status asuransi mempengaruhi persepsi pasien terhadap waktu tunggu di fasilitas kesehatan. Studi ini melibatkan 1.000 pasien dari berbagai klinik dan rumah sakit di Korea Selatan, menggunakan metode survei kuantitatif. Didapatkan hasil Pasien yang lebih tua (di atas 60 tahun) cenderung lebih toleran terhadap waktu tunggu dibandingkan dengan pasien yang lebih muda (di bawah 30 tahun). Mereka melaporkan persepsi waktu tunggu yang lebih pendek. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki persepsi waktu tunggu yang lebih negatif, terutama jika waktu aktivitas selama menunggu.

tunggu melebihi ekspektasi mereka. Pekerja di sektor formal dengan jadwal yang ketat menunjukkan ketidakpuasan yang lebih besar terhadap waktu tunggu yang lama. Mereka lebih mungkin melaporkan persepsi waktu tunggu sebagai lebih panjang. Pasien dengan asuransi kesehatan swasta melaporkan persepsi waktu tunggu yang lebih pendek dibandingkan dengan pasien yang hanya memiliki asuransi kesehatan pemerintah atau tidak memiliki asuransi sama sekali.

Berdasarkan asumsi peneliti Persepsi waktu tunggu juga dapat dipengaruhi oleh latar belakang sosial dan budaya, di mana norma-norma sosial tertentu mengenai waktu dan kesabaran memainkan peran dalam bagaimana individu menilai durasi menunggu. Selain itu, persepsi waktu tunggu juga dapat dipengaruhi kondisi penyakit dan tingkat keparahan. Pasien yang memiliki penyakit dengan derajat cukup berat bahkan yang sampai mengganggu fungsional tubuh akan berbeda dengan pasien yang memiliki penyakit dengan derajat yang cukup ringan. Serta pasien dengan kunjungan baru akan berbeda persepsi waktu tunggu dengan yang sudah sering berkunjungan ke poli.

Pengaruh Stress dan Kecemasan Dengan Persepsi Waktu Tunggu Pasien di Poli Penyakit Dalam di RS Permata Cibubur

Stres adalah reaksi terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi dan lain-lain. Sedangkan menurut Kaplan dan Saddock (1998), kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau belum pernah dilakukan.

Berdasarkan hasil uji statistik menyatakan adanya terdapat hubungan bermakna antara stres dan kecemasan dengan persepsi waktu tunggu pasien dengan $P\text{ value} = 0,011$, $T\text{ statistic} 2,552$ dan $OS -0,718$. Dikarenakan nilai OS kecil, artinya stress dan kecemasan cukup memberikan pengaruh negative ke pasien. Kecemasan yang dialami pasien selama menunggu bisa memperburuk persepsi mereka terhadap waktu tunggu. Pasien yang merasa khawatir tentang kondisi kesehatan mereka, atau cemas karena ketidakpastian mengenai berapa lama mereka harus menunggu, akan cenderung merasa bahwa waktu tunggu mereka lebih lama dari yang sebenarnya. Kecemasan dan stres ini dapat timbul dari kurangnya informasi, atau karena pengalaman buruk sebelumnya.

Hal ini belum secara disiplin dilakukan oleh para perawat yang berjaga di nurse station ruang tunggu poli jika ada dokter yang telat datang, perawat seharusnya menginformasikannya kepada pasien dan meminta maaf atas ketidaknyamanan yang

terjadi. Padahal untuk mengurangi rasa stress dan kecemasan pasien ketika menunggu, perlu adanya kejelasan informasi terkait beberapa hal yang berhubungan dengan layanan di poli penyakit dalam. Pemberian informasi yang jelas tentang waktu tunggu yang dihadapi pasien merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk persepsi mereka. Informasi yang pasti mengenai estimasi waktu tunggu dapat mengurangi ketidakpastian dan kecemasan pasien. Pasien yang mengetahui bahwa mereka akan dilayani dalam waktu 20 menit, misalnya, akan merasa lebih sabar dibandingkan pasien yang tidak tahu kapan mereka akan dipanggil. Hal ini sejalan dengan penelitian Menurut Nuryani et al. (2013), kejelasan informasi dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan pasien. Informasi yang jelas juga dapat membuat pasien merasa lebih terkontrol, sehingga persepsi mereka terhadap waktu tunggu menjadi lebih realistis.

Menurut Morris GH dalam Holly Chu (2019), menginformasikan kejelasan informasi di awal akan mengurangi pengalaman menunggu yang negative. Mengakui adanya keterlambatan atau penundaan dimaksudkan untuk dua tujuan. Pertama, memberi tahu pasien bahwa penyedia jasa layanan mengakui adanya keterlambatan atau penundaan sebagai kejadian yang tidak diinginkan oleh kedua pihak dan rasa

frustasi serta kemarahan adalah reaksi yang dapat dimengerti terhadapnya. Kedua, ingin menunjukkan bahwa penyedia jasa layanan menghargai waktu pasien, peduli dengan apa yang dipikirkan oleh pasien dan tidak ingin sesuai yang kurang penting terjadi kepada pasien.

Pengaruh Kenyamanan Ruang Tunggu Dengan Persepsi Waktu Tunggu Pasien di Poli Penyakit Dalam di RS Permata Cibubur

Berdasarkan hasil uji statistik menyatakan tidak adanya hubungan bermakna antara stres dan kecemasan dengan persepsi waktu tunggu pasien dengan $P\text{ value} = 0,248$, $T\text{ statistic } 1,157$ dan $OS -1,157$ dengan persepsi waktu tunggu pasien. Artinya pasien sudah cukup merasa nyaman dengan suasana ruang tunggu dan fasilitas yang ada saat ini. Ruang gerak di ruang tunggu dirasakan sudah cukup jika dibandingkan dengan jumlah pasien di Poli Penyakit Dalam. Suhu ruangan juga dirasakan cukup sejuk yang mungkin membuat pasien merasa nyaman.

Namun pada saat observasi, didapatkan temuan seperti jumlah kursi yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang ada. Jenis kursi yang disediakan di ruang tunggu berdeba-beda, ada yang berbentuk sofa dan ada yang kursi biasa yang menurut peneliti kurang ergonomis jika harus ditempati untuk waktu yang cukup lama. Kemudian, penempatan televisi yang dimaksudkan untuk

distraksi positif kegiatan menunggu dirasa kurang pas karena diletakan di sisi *nurse station* sehingga tidak terjangkau pandangan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Locke (2011) yang menyebutkan bahwa ada beberapa variable waktu tunggu yang signifikan secara statistic dengan pendekatan analisis bivariat yaitu salah satunya kenyamanan area menunggu. Lingkungan ruang tunggu yang nyaman berperan penting dalam mempengaruhi persepsi waktu tunggu. Ruang tunggu yang nyaman, dengan fasilitas yang memadai seperti kursi yang ergonomis, pencahayaan yang cukup, suhu ruangan yang sejuk, serta kebersihan yang terjaga, dapat mengurangi ketidaknyamanan dan memperbaiki persepsi pasien terhadap waktu tunggu. Sebaliknya, ruang tunggu yang bising, sesak, panas, atau tidak nyaman secara fisik dapat meningkatkan kecemasan pasien dan membuat mereka merasa waktu tunggu lebih lama. Dhea Siska Aprilia (2024) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa desain ruang tunggu yang menenangkan dan dinamis dapat memperbaiki persepsi waktu tunggu pasien.

Pengaruh Sistem Antrean dan teknologi Dengan Persepsi Waktu Tunggu Pasien di Poli Penyakit Dalam di RS Permata Cibubur

Antrian adalah suatu keadaan di mana seseorang harus menunggu gilirannya untuk mendapatkan pelayanan, yang terjadi akibat

oleh sekelompok orang yang membutuhkan jasa pelayanan pada waktu yang bersamaan. Dengan system antrean dan teknologi yang baik, diharapkan dapat membuat pelayanan menjadi lebih efisien . Beberapa manfaat lainnya yaitu memberikan update status antrean pasien secara real-time, mengurangi kepadatan di ruang tunggu serta meningkatkan pengalaman pasien. Berdasarkan hasil uji statistik menyatakan adanya hubungan bermakna antara sistem antrean dan teknologi dengan persepsi waktu tunggu pasien dimana didapatkan $P\ value = <0,001$ nilai T Statistics 5,330 dan OS 0,363 . Jika dibandingkan dengan variabel lain, nilai OS pada fator system antrean dan teknologi lebih besar. Artinya, faktor system antrean dan teknologi memberikan pengaruh yang lebih positif ke pasien.

Jika dilihat dari disiplin antrean, Rumah Sakit Permata Cibubur menerapkan kombinasi antara *Service in Random Order (SIRO)* dan *Priority Serve (PS)*. Artinya panggilan didasarkan pada kombinasi peluang secara random, tidak soal siapa yang lebih dulu tiba dan prioritas pelayanan diberikan kepada pelanggan yang mempunyai prioritas lebih tinggi dibandingkan dengan pelanggan yang mempunyai prioritas lebih rendah, meskipun yang terakhir ini kemungkinan sudah lebih dahulu tiba dalam garis tunggu. Hal ini terjadi dikarenakan di Rumah Sakit Permata Cibubur terdapat program Priority Member

yang memberikan keuntungan bagi pasien-pasien yang mendaftarkan dirinya sebagai anggota tersebut salah satunya mendapat antrean yang prioritas ketika berobat ke Rumah Sakit Permata Cibubur. Sistem antrean di Rumah Sakit Permata Cibubur pada umumnya sudah cukup baik, namun ada beberapa faktor yang menjadi tantangan pada staf dan perawat di lapangan ketika menerapkan kedua teori disiplin ilmu antrean tersebut dalam mengatur antrean pasien. Pasien dengan nomor antrean besar beberapa ada yang datang lebih awal, sehingga mereka harus menunggu lebih lama dari waktu yang semestinya. Ini jelas mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien dan para petugas harus memitigasi complain dari pasien tersebut akibat terlalu lama menunggu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Imam Almomani (2026) yang menyatakan bahwa salah satu akar penyebab masalah dalam arus pengaturan antrean pasien di Rumah Sakit yaitu karena pasien sering datang lebih awal, menyebabkan mereka menunggu lebih lama karena pasien berasumsi waktu tunggu dimulai sejak pasien mendaftar sampai bertemu dengan dokter. Padahal yang terjadi adalah nomor antrean diberikan sesuai dengan waktu kedatangan tanpa memperhatikan waktu janji temu. Sistem antrean juga dirasakan belum transparan sehingga beberapa pasien terkadang

bertanya-tanya perihal antrean dan tidak bisa memastikan mereka akan menunggu di ruang tunggu sampai berapa lama. Hal ini yang menyebabkan rasa kurang nyaman pada pasien, misalnya jika ada waktu sholat tiba pasien khawatir jika pasien pergi untuk sholat, nomor antrean akan terlewat dan pasien dengan nomor urutan lebih besar akan dipanggil lebih dahulu untuk menemui dokter.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mardhiah Fadlhi (2023) rekomendasi yang dapat dilakukan dengan adanya masalah ini yaitu penerapan metoda FCFS (*First Come First Served*) dalam aplikasi dengan menggunakan garis tunggu antrian (*waiting lines*). Pasien yang lebih dulu datang akan mendapatkan pelayanan. Jika ada proses tiba pada waktu yg sama, maka pelayanan dilaksanakan melalui urutan mereka dalam antrian. Proses di antrian belakang harus menunggu sampai semua proses di depannya selesai. Pasien yang datang tidak langsung mendapatkan pelayanan, akan tetapi pasien tersebut harus memasuki tempat tunggu antrian yang memanjang. Kemudian pasien tersebut menunggu sampai akhirnya mendapatkan pelayanan. Algoritma FCFS merupakan sebuah algoritma untuk menerapkan disiplin antrean yang tidak berprioritas.

Pengaruh Sosial dan Interaksi Dengan Persepsi Waktu Tunggu Pasien di Poli Penyakit Dalam di RS Permata Cibubur

Berdasarkan hasil uji statistik menyatakan adanya hubungan bermakna antara suasana sosial dan interaksi dengan persepsi waktu tunggu pasien dimana didapatkan $P\text{ value} = <0,001$, T Statistics 2,652 dan nilai OS - 0,265. Artinya, pengaruhnya cukup signifikan dan jika suasana sosial dan interaksi kurang baik memberikan dampak negatif ke pasien. Suasana sosial contohnya seperti lingkungan sekitar, termasuk aspek seperti keramahan staf, kebersihan fasilitas, dan interaksi antar pasien, dapat mempengaruhi suasana sosial di tempat tunggu. Suasana yang positif dengan komunikasi yang baik dapat mengurangi ketidaknyamanan dan membuat pasien merasa lebih dihargai. Interaksi sosial, Interaksi sosial antara pasien dan staf perawat atau antar pasien ke pasien dapat mempengaruhi mood dan pengalaman pasien, misalnya percakapan yang positif dapat mengalihkan perhatian dari waktu tunggu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Santhes (2025), tingkat kepuasan pasien terhadap suatu layanan merupakan ukuran pribadi kualitasnya. Kenyamanan, hubungan pasien dengan staf, dan biaya merupakan empat komponen umum kepuasan pasien. Ketika layanan rawat jalan mampu untuk mendaftarkan pasien, ketika rekam medis pasien lama dan baru disiapkan dengan segera dan sesuai prosedur, dan ketika

petugas dan pasien berkomunikasi secara efektif, pasien puas dengan pelayanan yang mereka terima, terlepas dari status mereka, suku pasien, agama, status sosial, dan budaya. Pasien lebih puas dengan ruang pemeriksaan rawat jalan yang nyaman, bersih, dan rapi saat petugas rekam medis petugas, dokter, dan perawat berpakaian rapi (Irucha, 2022).

Pengaruh Aktivitas Selama Menunggu Dengan Persepsi Waktu Tunggu Pasien di Poli Penyakit Dalam di RS Permata Cibubur

Aktivitas selama menunggu pada pasien rawat jalan adalah berbagai kegiatan yang dilakukan oleh pasien atau pendampingnya saat menunggu pelayanan medis di fasilitas kesehatan. Berdasarkan hasil uji statistik menyatakan adanya hubungan bermakna antara aktivitas selama menunggu dengan persepsi waktu tunggu pasien dimana didapatkan $P\text{ value} = <0,001$, T Statistics 2,393 dan nilai OS 0,366. Artinya, pengaruh aktivitas selama menunggu cukup signifikan dan memiliki pengaruh yang tidak terlalu negatif jika pasien tidak memiliki aktivitas selama menunggu. Hal ini terjadi kemungkinan disebabkan karena selama menunggu, mayoritas pasien disibukkan dengan gadget masing-masing, sehingga sebetulnya secara langsung pasien sudah diintervensi distraksi positif untuk mengurangi rasa bosan dan suntuk selama menunggu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Nuryani et al.

(2013) yang menunjukkan bahwa pasien yang tidak memiliki aktivitas selama menunggu akan merasakan waktu tunggu lebih lama. Sebaliknya, mereka yang terlibat dalam aktivitas tertentu cenderung merasa waktu tunggu mereka lebih singkat. Oleh karena itu, rumah sakit yang menyediakan akses ke media hiburan atau informasi digital dapat memperbaiki persepsi pasien tentang waktu tunggu.

Beberapa manfaat dari adanya aktivitas selama menunggu yaitu dapat mengurangi persepsi lama menunggu. Jika pasien terlibat dalam aktivitas yang menarik atau bermanfaat (misalnya membaca, menonton TV, bermain ponsel, atau berbincang), mereka cenderung merasa waktu berlalu lebih cepat. Selain itu dapat mengurangi rasa bosan dan ketidaknyamanan. Aktivitas yang menarik bisa mengurangi stres dan kebosanan, sehingga pengalaman menunggu terasa lebih nyaman. Selain itu aktivitas selama menunggu juga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Jika Rumah Sakit Permata Cibubur menyediakan aktivitas yang menghibur atau informatif (seperti televisi, Wi-Fi, atau brosur edukasi), pasien cenderung lebih puas dengan pelayanan, meskipun waktu tunggu sebenarnya lama.

Keseluruhan proses analisis diperoleh pemodelan suatu pemodelan akhir determinan yang berhubungan dengan

persepsi waktu tunggu di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur. Model struktural dapat dievaluasi dengan melihat koefisien parameter jalur (*path coefficient parameter*). Dari tabel 19 diketahui bahwa tiga hipotesis yang diterima dan dua hipotesis ditolak. Pada penelitian ini didapatkan bahwa persepsi dipengaruhi oleh sistem antrean dan teknologi, suasana social dan interaksi, dan aktivitas selama menunggu. Determinan yang paling besar hubungannya dengan persepsi waktu tunggu pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur adalah aktivitas selama menunggu dengan P value < 0,017. Aktivitas selama menunggu menjadi faktor yang paling signifikan dikarenakan dengan adanya distraksi positif saat menunggu, dapat membantu mengalihkan dan mengurangi stress akibat menunggu yang terlalu lama.

Hal ini sejalan dengan penelitian Menurut Holly Chu (2019), pasien bisa saja memaafkan jika harus menunggu lama, asalkan pasien dapat memanfaatkan waktu itu untuk melakukan aktivitas yang bermanfaat. Beberapa pasien tidak masalah jika harus menunggu lama asalkan mereka dapat meninggalkan ruang tunggu dengan aman misalnya sekedar untuk membeli secangkir kopi atau sarapan untuk mengisi waktu senggang. Nuryani et al. (2013) menunjukkan bahwa pasien yang tidak memiliki aktivitas selama menunggu akan merasakan waktu tunggu lebih lama. Sebaliknya, mereka yang

terlibat dalam aktivitas tertentu cenderung merasa waktu tunggu mereka lebih singkat. Oleh karena itu, rumah sakit yang menyediakan akses ke media hiburan atau informasi digital dapat memperbaiki persepsi pasien tentang waktu tunggu.

Di ruang tunggu Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur sudah terdapat beberapa jenis distraksi positif seperti adanya televisi, dispenser untuk air minum pasien dan fasilitas wifi gratis. Namun memang dikarenakan letak Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur yang terpisah (terdiri dari tiga area), belum semua terdapat fasilitas tersebut secara merata. Peletakan televisi juga dirasakan belum maksimal sehingga fungsinya tidak banyak membantu pasien dalam mengalihkan kebosanan dalam menunggu.

PENUTUP

Kesimpulan

a. Pengaruh stress dan kecemasan terhadap persepsi waktu tunggu pasien signifikan dan diketahui nilai original sampel negative. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara stress dan kecemasan terhadap waktu tunggu pasien, namun hubungannya berlawanan arah. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa stress dan kecemasan pasien mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah

Sakit Permata Cibubur.

Pengaruh kenyamanan ruang tunggu terhadap persepsi waktu tunggu pasien tidak signifikan dan diketahui nilai original sampel positif. Dikarenakan nilai original sampel positif, arah hubungan antara kenyamanan ruang tunggu dengan persepsi waktu tunggu pasien bernilai positif. Hasil dari penelitian ini mengindikasikan terdapat korelasi antara kenyamanan ruang tunggu dengan persepsi waktu tunggu pasien, tetapi korelasi tersebut tidak cukup kuat untuk dianggap signifikan secara statistik. Maka tidak dapat disimpulkan bahwa

- b. kenyamanan ruang tunggu mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur.
- c. Pengaruh system antrean dan teknologi dengan persepsi waktu tunggu pasien signifikan dan diketahui nilai original sampel positif. Artinya hubungan antara suasana sosial dan interaksi terhadap waktu tunggu pasien bergerak ke arah yang sama dan cukup kuat untuk dianggap signifikan secara statistik. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa suasana social dan interaksi pasien mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur.
- d. Pengaruh suasana social dan interaksi

dengan persepsi waktu tunggu pasien signifikan dan diketahui nilai original sampel negatif Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara suasana sosial dan interaksi terhadap waktu tunggu pasien, namun hubungannya berlawanan arah. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa suasana social dan interaksi pasien mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur.

- e. Pengaruh aktivitas selama menunggu dengan persepsi waktu tunggu pasien signifikan dan diketahui nilai original sampel positif. Artinya hubungan antara aktivitas selama menunggu terhadap waktu tunggu pasien bergerak ke arah yang sama dan cukup kuat untuk dianggap signifikan secara statistik. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa aktivitas selama menunggu mempengaruhi persepsi waktu tunggu pasien di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Permata Cibubur.

DAFTAR PUSTAKA

- Walgito. B (2003.) Psikologi Sosial. Yogyakarta: Andi Offset. Hal. 51-55
- Maister, D (2005). The Psychology of Waiting Lines. *Journal of Consumer Psychology*, 28(7), 1-9, September 15, 2012. www.davidmaister.com

Robbins, S.P. (2003). *Perilaku Organisasi* Jilid I. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia. Hal 223

Kottler. K (2009). *Strategic Marketing for Healthcare Organization* second edition. CA: Jossey Bass

Keputusan Menteri Kesehatan No129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Nuryani, D., Gumelar, G., & Maulana, H. (2013). Persepsi waktu tunggu: Penerapan prinsip *occupy dan certainty* dalam *psychological of queuing*. *Jurnal Psikologi*, 9(1), 9–16.

Laeliyah dan Subekti. (2017). “Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan Pasien di Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Dirawat RSUD Kabupaten Indramayu”. *Jurnal Kesehatan*. Universitas Muhammadiyah Cirebon.

Kristina Supriyanti & Indriati Kusumaningsih (2023). Analisis Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan : Literatur Review: Media Publikasi Promosi

Aprilia, D. S. (2024). Penerapan bentuk

dinamis dalam membangun suasana pada ruang tunggu RSUD Pandega Pangandaran. *Ranah Research Journal*, 6(5),1915–1922.

<https://doi.org/10.38035/rrj.v6i5>

emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2011;27(11):1016–21.

Morris GH, Hopper R. *Remediation and legislation in everyday talk: how communicators achieve consensus*. *Quarterly Journal of Speech*. 1980;66(3): 266–74.

Mardhiah Fadhli. Penggunaan Metode FIFO pada Real-Time Monitoring Antrian Pendaftaran Pasien Puskesmas Berbasis Web. *Jurnal Komputer Terapan*. Vol 9(1) 2023:39-49

Stillo S. (2025). Hubungan Waktu Tunggu, Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Onkologi Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSİ)*. Vol. 9 No 1, Februari 2025

Iman Almomani. (2016). *Enhancing outpatient clinics management software by reducing patients' waiting time*. *Journal of Infection and Public Health*.

Kotler, Philip, Hermawan Kartajaya, and Iwan Setiawan. 2022. *Marketing 5.0*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Kotler, Philip, Kevin Keller, Mairead Brady, Malcolm Goodman, and Torben Hansen. 2019. *Marketing Management*. 4Th Eropan. Uni Eropa: Pearson Education Ltd.

Bustani (2015). Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 3, Nomor 3.

Ghozali, I. (2016) *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23*. Edisi 8. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro