



# Optimalisasi Pendaftaran Rawat Jalan untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Goenawan Partowidigdo

## Optimizing Outpatient Registration to Improve the Quality of Public Services at Goenawan Partowidigdo Hospital

Tirta Pratama<sup>1</sup>, Ida Bagus Sila Wiweka<sup>2</sup>, Henik Saefulmilah<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup> Goenawan Partowidigdo Hospital, Cisarua, Bogor 16750, Indonesia

### ABSTRACT

*Introduction:* Service waiting time is a key indicator for measuring hospital quality. However, data indicate that outpatient waiting times at several hospitals exceed the standard duration, and Goenawan Partowidigdo Hospital faces similar issues, with long queues and prolonged outpatient registration wait times. Registration via the online application was extremely low, ranging from 0.21% to 3.10% (May–July 2024 data), and the service waiting time consistently exceeded the target of >60 minutes, sometimes reaching 2 hours and 22 minutes. *Objective:* This study aims to optimize the outpatient registration system at Goenawan Partowidigdo Hospital through an integrated digitalization approach to reduce waiting times, relieve queue congestion, and ultimately improve the patient experience. *Methods:* This study used a qualitative case study design conducted from September to November 2024. Primary data were obtained through in-depth interviews with 11 key informants (4 management staff, 4 registration staff, and 3 patients) using purposive sampling. Qualitative analysis, including a fishbone diagram, was conducted to identify problems. Data on online registration utilization and waiting times were analyzed descriptively to compare the periods before and after the intervention. *Results:* Online registration utilization increased significantly in the post-intervention period to 86.19% in June and 87.96% in July 2025. Consequently, the waiting time decreased to approximately 1 hour and 16 minutes in June and 1 hour and 08 minutes in July 2025. *Conclusion:* The optimization of outpatient registration at Goenawan Partowidigdo Hospital, achieved through a holistic approach that integrated digitalization and intensive education, successfully relieved outpatient queue congestion and reduced service waiting times.

### ABSTRAK

*Pendahuluan:* Waktu tunggu layanan merupakan indikator utama dalam pengukuran kualitas rumah sakit, namun data menunjukkan bahwa waktu tunggu rawat jalan di beberapa rumah sakit melebihi waktu standar, begitu juga di RS Goenawan Partowidigdo menghadapi permasalahan yang sama yaitu antrean panjang dan waktu tunggu yang lama di pendaftaran rawat jalan. Pemanfaatan registrasi melalui aplikasi pendaftaran online sangat rendah, yaitu 0,21%–3,10% data Mei–Juli 2024, dan waktu tunggu layanan konsisten melampaui target, yaitu >60 menit, bahkan bisa sampai 2 jam 22 menit. *Tujuan:* Penelitian ini bertujuan untuk mengoptimalkan sistem pendaftaran rawat jalan di RS Goenawan Partowidigdo melalui pendekatan digitalisasi yang terintegrasi guna mengurangi waktu tunggu, mengurai penumpukan antrean sebagai upaya perbaikan pengalaman pasien. *Metode:* Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus dari September hingga November 2024. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam pada 11 informan kunci (terdiri dari 4 manajemen, 4 staf pendaftaran, dan 3 pasien) menggunakan teknik purposive sampling. Analisis kualitatif untuk identifikasi masalah melalui diagram fishbone, data capaian pemanfaatan pendaftaran online dan waktu tunggu dianalisis secara deskriptif untuk membandingkan sebelum dan sesudah intervensi. *Hasil:* Pemanfaatan pendaftaran online meningkat pada periode setelah intervensi menjadi 86,19% pada bulan Juni dan 87,96% pada bulan Juli, dengan waktu tunggu berkurang menjadi sekitar 1 jam 16 menit pada bulan Juni dan 1 jam 08 menit pada bulan Juli di tahun 2025. *Simpulan:* Optimalisasi pendaftaran rawat jalan di RS Goenawan Partowidigdo melalui pendekatan holistik dengan mengintegrasikan digitalisasi dan edukasi intensif telah berhasil mengurai kepadatan antrian di rawat jalan dan menurunkan waktu tunggu layanan.

**Keywords:** Public service, digitalization, waiting time, outpatient

**Kata Kunci:** Pelayanan publik, digitalisasi, waktu tunggu, rawat jalan

Corresponding author : Henik Saefulmilah  
Email : [henikgafur@gmail.com](mailto:henikgafur@gmail.com)

• Received 8 November 2025 • Accepted 30 November 2025 • Published 30 November 2025  
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss3.2399>

## PENDAHULUAN

Pelayanan publik yang berkualitas merupakan fondasi utama dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat di era modern. Menghadapi tantangan ini, peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit, terutama pada layanan rawat jalan, merupakan hal utama yang secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien. Salah satu hambatan terbesar yang dihadapi rumah sakit secara global adalah waktu tunggu yang lama, yang terbukti menjadi faktor penentu utama yang mempengaruhi pengalaman dan kepuasan pasien (1). Oleh karena itu pendaftaran rawat jalan menjadi titik intervensi yang krusial karena merupakan titik kontak pertama pasien dengan sistem pelayanan kesehatan (2). Digitalisasi layanan kesehatan saat ini telah menjadi tren strategis global yang menawarkan solusi untuk mengatasi inefisiensi ini (3). Studi membuktikan bahwa penggunaan sistem pendaftaran/ reservasi yang didesain secara presisi (berbasis kapasitas aktual dokter) mampu memangkas waktu tunggu secara signifikan sekaligus meningkatkan kepuasan pasien dan staf medis (4). Pendaftaran yang dioptimalkan melalui teknologi adalah implementasi awal dari prinsip Kedokteran Digital (*Digital Medicine*) yang bertujuan meningkatkan efisiensi melalui otomatisasi (3).

Sejalan dengan visi ini, Pemerintah Republik Indonesia secara konsisten menjadikan digitalisasi sebagai program prioritas nasional, bertujuan meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan transparansi dalam penyediaan layanan (5). Sebagai institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, rumah sakit (RS) memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas perawatan yang terdiri dari rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (6). Kualitas pelayanan kesehatan berkorelasi dengan kemampuan RS untuk menawarkan layanan terbaik dalam menanggapi keluhan pasien (7). Instalasi Rawat Jalan (IRJ) memiliki peranan penting sebagai unit pelayanan pertama atau *front office* (8), dan menjadi pintu gerbang RS yang memberikan kesan pertama kepada pasien terhadap mutu pelayanan secara umum (9). Namun, pelayanan kesehatan

seringkali disoroti oleh masyarakat karena dinilai kurang memuaskan, dengan masalah utama yang sering ditemukan adalah waktu tunggu yang lama (10). Standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang ideal adalah tidak lebih dari 60 menit, dihitung sejak pasien mendaftar hingga mendapatkan pelayanan dokter. Dalam praktiknya, rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan di beberapa rumah sakit mencapai 100 menit, hampir dua kali lipat dari standar yang ditetapkan. Bahkan laporan dari salah satu rumah sakit mencatat capaian Waktu Tunggu Rawat Jalan sesuai standar yang ditetapkan hanya sebesar 50,91%, jauh dibawah target minimal 80% (9). Jika dibiarkan, waktu tunggu yang lama akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan dapat mengurangi loyalitas pasien untuk kunjungan ulang (11).

Rumah Sakit Goenawan Partowidigdo (RSGP) Cisarua Bogor, sebagai salah satu Rumah Sakit Vertikal di bawah Kementerian Kesehatan RI, turut mengadopsi perkembangan ini dengan mengusung visi menjadi "Center Pelayanan Paru dan Bedah Toraks Nasional" yang berlandaskan pada pemanfaatan teknologi informasi. Meskipun inisiatif digitalisasi telah diterapkan, implementasi sistem pendaftaran *online* untuk rawat jalan di RSGP masih menghadapi tantangan signifikan. Data menunjukkan bahwa pemanfaatan registrasi online melalui aplikasi Mobile JKN (MJKN) berada pada tingkat yang sangat rendah, berkisar antara 0,21% hingga 3,10% pada periode Mei hingga Juli 2024, jauh dibawah target yang ditetapkan (>40%). Kondisi ini berdampak langsung pada masih terjadinya penumpukan antrean pasien di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) serta keluhan terkait waktu tunggu yang berkepanjangan. Tercatat, waktu tunggu di poli konsisten dalam kategori merah, yaitu mencapai 2 jam 22 menit pada Mei, 2 jam 12 menit pada Juni, dan 1 jam 43 menit pada Juli, jauh melampaui target <60 menit (12). Permasalahan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara ketersediaan infrastruktur digital dengan efektivitas pemanfaatannya di lapangan, sehingga

mendesak dilakukannya upaya komprehensif untuk meningkatkan adopsi dan efisiensi layanan digital. Tantangan serupa terkait digitalisasi yaitu implementasi rekam medis elektronik (RME) di rumah sakit, mencakup kesiapan teknologi, regulasi yang belum memadai, dan ancaman keamanan data (13), selain rendahnya pemanfaatan aplikasi Mobile JKN untuk pendaftaran *online* dan penjadwalan pasien merupakan masalah umum yang memerlukan intervensi untuk memperbaiki pengalaman pasien (14).

Berdasarkan latar belakang tersebut, aksi inovasi dengan judul Optimalisasi Pendaftaran Rawat Jalan dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Goenawan Partowidigdo ini bertujuan untuk mengoptimalkan sistem pendaftaran rawat jalan melalui pendekatan digitalisasi yang terintegrasi. Diharapkan, melalui peningkatan kualitas pelayanan berbasis teknologi informasi, dapat secara signifikan mengurangi waktu tunggu pasien, mengurai penumpukan antrean, dan pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh. Transformasi ini tidak hanya berfokus pada pengembangan infrastruktur teknologi informasi, tetapi juga pada aspek edukasi dan perubahan budaya digital di kalangan pasien dan tenaga kesehatan, guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih cepat, tepat, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengevaluasi dan memperbaiki sistem pendaftaran dan antrean di Rumah Sakit Goenawan Partowidigdo (RSGP). Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menggali secara mendalam kompleksitas permasalahan, persepsi para pemangku kepentingan, serta konteks implementasi teknologi yang tidak dapat dijelaskan secara memadai melalui data kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di RSGP mulai September hingga November 2024. Proses penelitian berjalan melalui tiga fase utama yang

saling terkait. Pada fase pertama, peneliti melakukan identifikasi dan prioritas masalah melalui observasi partisipatif, analisis data sekunder terkait capaian antrean online, serta wawancara awal dengan *stakeholder* kunci. Data awal kemudian dianalisis menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menentukan masalah yang paling prioritas. Fase kedua berfokus pada analisis akar penyebab dengan menggunakan Diagram *Fishbone* (*Ishikawa*) yang mencakup aspek *Man, Material, Machine, Money, and Method*, sehingga diperoleh gambaran komprehensif mengenai faktor penyebab hambatan sistem. Pada fase ketiga, dilakukan implementasi aksi perubahan berdasarkan hasil analisis, seperti pembentukan Tim Efektif, pengembangan fitur layanan, perbaikan modul Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), penyederhanaan alur pendaftaran dari manual ke digital, serta monitoring berkala terhadap kualitas layanan publik.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi partisipatif, diskusi dengan manajemen rumah sakit, petugas di bagian pendaftaran dan Tim Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), serta wawancara mendalam dengan Kepala Instalasi Rawat Jalan (IRJ), petugas pendaftaran, dan pasien rawat jalan, yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan pengetahuan dan otoritas informan terhadap masalah antrean online. Seluruhnya sebanyak 11 informan terdiri dari bagian manajemen, petugas pendaftaran, serta pasien rawat jalan baik yang pernah dan belum pernah menggunakan antrean online. Data sekunder dikumpulkan dari Laporan Capaian Pemanfaatan Antrean Online RSGP periode sebelum dan setelah dilakukan penelitian, serta dokumen internal seperti alur pendaftaran. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung untuk memahami alur aktual dan hambatan teknis, wawancara untuk menggali persepsi serta tantangan implementasi, dan studi dokumentasi untuk memvalidasi temuan lapangan.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahap, meliputi reduksi data, penyajian data dalam

bentuk matriks dan narasi, serta proses koding sederhana untuk mengelompokkan temuan menjadi kategori tematik, untuk menentukan akar penyebab masalah melalui Diagram *Fishbone*. Konsistensi dan kesesuaian data diperkuat melalui triangulasi sumber (pasien, petugas pendaftaran, dan manajemen), dan triangulasi metode (wawancara, observasi, studi dokumen). Selain analisis kualitatif, data capaian antrean online dan waktu tunggu layanan dianalisis secara deskriptif untuk melihat tren capaian sebelum dan setelah penelitian. Hasil analisis ini mendasari implementasi aksi perubahan yang dirancang agar sistem pendaftaran menjadi lebih efisien dan adaptif, serta mendorong peningkatan kualitas pelayanan publik di RSGP. Seluruh kegiatan penelitian dan proyek perubahan ini telah memperoleh persetujuan Direktur Utama Rumah Sakit Goenawan Partowidigdo melalui surat izin tertanggal 02 Agustus 2024, dengan penuhan prosedur etik berupa jaminan kerahasiaan data informan dan persetujuan partisipasi (*informed consent*).

## HASIL

Implementasi aksi perubahan yang telah direncanakan menunjukkan capaian signifikan dalam optimalisasi pendaftaran rawat jalan di RSGP. Tahapan untuk mencapai hasil utama yang teridentifikasi adalah sebagai berikut:

### Identifikasi Masalah Prioritas

Tahapan implementasi proyek aksi perubahan diawali dengan analisis mendalam untuk menentukan akar masalah. Berdasarkan analisis prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*), "Belum maksimalnya pemanfaatan layanan digitalisasi pendaftaran online di Instalasi Rawat Jalan (IRJ)" teridentifikasi sebagai isu prioritas utama dengan skor tertinggi yaitu 15, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1 Prioritas masalah menggunakan metode USG

No	Masalah	Kriteria			Jumlah	Prioritas
		U	S	G		
1	Belum maksimalnya pemanfaatan layanan digitalisasi pendaftaran online di IRJ	5	5	5	15	I
2	Percentase komplain terhadap layanan RS khususnya pada IRJ	5	4	4	13	II
3	Pendaftaran Manual di IRJ yang menyebabkan Penumpukan antrian Pasien	4	4	4	12	III

Keterangan:

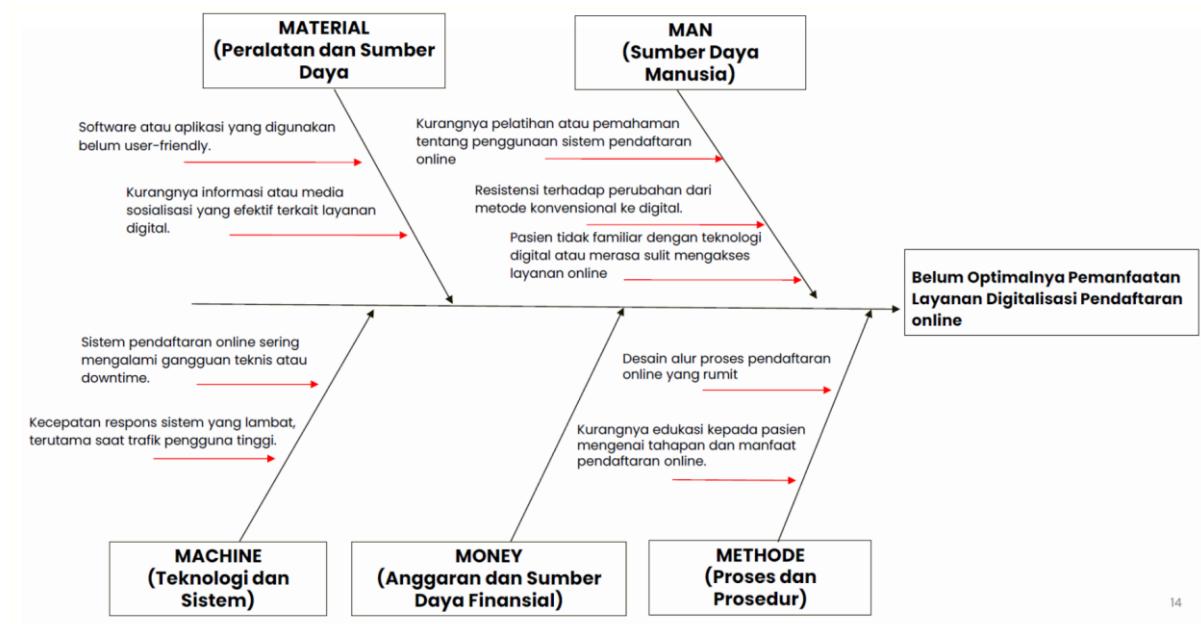
Urgency/Seriousness/Growth:  
 5=sangat mendesak/sangat serius/sangat cepat;  
 4=mendesak-serius/cepat; 3=cukup mendesak/cukup serius/cukup cepat; 2= kurang mendesak/kurang serius/kurang cepat; 1=tidak mendesak/tidak serius/tidak cepat.

### Analisis lebih lanjut untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah prioritas dilakukan menggunakan diagram Fishbone

Sebelum merumuskan akar penyebab masalah dalam bentuk Diagram *Fishbone*, peneliti terlebih dahulu melakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan berbagai informan kunci serta observasi partisipatif di Instalasi Rawat Jalan (IRJ). Data tersebut memberikan gambaran mengenai bagaimana proses pendaftaran berlangsung, bagaimana pasien dan staf berinteraksi dengan sistem digital, serta apa saja hambatan yang muncul pada saat implementasi layanan digitalisasi pendaftaran online. Informasi ini menjadi landasan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab yang mempengaruhi rendahnya pemanfaatan layanan digital dan tetap tingginya penumpukan antrean di IRJ.

Tabel 2 Matriks hasil wawancara dan observasi partisipatif untuk analisis akar masalah

Aspek	Temuan Observasi Partisipatif	Kutipan Wawancara Informan (Verbatim)	Implikasi terhadap Masalah
MAN (Sumber Daya Manusia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Banyak pasien tetap memilih pendaftaran manual, terlihat dari antrean panjang pagi hari.</li> <li>Staf masih sering melakukan verifikasi manual meski pasien sudah daftar online.</li> </ul>	<p><i>"Pasien sering datang langsung Pak, mereka bilang ribet kalau daftar online." (Staf Pendaftaran)</i></p> <p><i>"Saya gak ngeriti daftar pake Hp, lebih seneng datang aja." (Ny.Yt-Pasien)</i></p> <p><i>"Belum semua staf dapat pelatihan untuk fitur baru aplikasi." (Tim SIRS)</i></p>	Kurangnya literasi digital pasien dan pelatihan staf menyebabkan pemanfaatan layanan online rendah, sehingga antrean manual menumpuk.
MATERIAL (Peralatan dan Sumber Daya)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada media edukasi visual seperti video atau banner interaktif.</li> </ul>	<p><i>"iya pernah liat sekilas info daftar di poster, belum pelajari cara pake" (Tn.Tp-Pasien)</i></p> <p><i>"Kami butuh media sosialisasi yang lebih efektif biar pasien mau pakai." (Kepala IRJ)</i></p>	Media edukasi yang tidak efektif menghambat adopsi layanan digital.
MACHINE (Teknologi dan Sistem)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistem online terlihat lambat saat jam sibuk.</li> <li>Beberapa pasien mengaku gagal melakukan pendaftaran online karena error atau tidak mendapat kode antrian.</li> </ul>	<p><i>"Beberapa kali sistem down pas jam ramai, akhirnya kembali ke manual." (Staf Pendaftaran)</i></p> <p><i>"Saya sudah coba daftar online, tapi sering kali lemot dan muter terus." (Tn.R-Pasien)</i></p>	Ketidakstabilan sistem mengurangi kepercayaan pasien dan membuat staf kembali menggunakan sistem manual.
MONEY (Anggaran dan Finansial)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fitur aplikasi belum lengkap dan masih bertahap penyempurnaannya.</li> <li>Kebutuhan peningkatan kapasitas server belum terpenuhi.</li> </ul>	<p><i>"Kami ingin kembangkan lebih jauh, tapi ada keterbatasan anggaran tahun ini." (Manajemen)</i></p>	Keterbatasan anggaran membuat pengembangan aplikasi dan infrastruktur digital belum optimal.
METHOD (Proses dan Prosedur)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alur pendaftaran online belum sepenuhnya terintegrasi dengan sistem manual.</li> <li>Pasien tetap harus melalui verifikasi tambahan sehingga menambah waktu tunggu.</li> </ul>	<p><i>"Walaupun online, tetap kami cek ulang karena datanya belum masuk otomatis." (Staf Pendaftaran)</i></p> <p><i>"Tahapannya masih banyak, jadi pasien bingung." (Petugas IRJ)</i></p>	Alur yang tidak efisien membuat pendaftaran online kurang menarik dan tidak mampu mengurangi antrean.

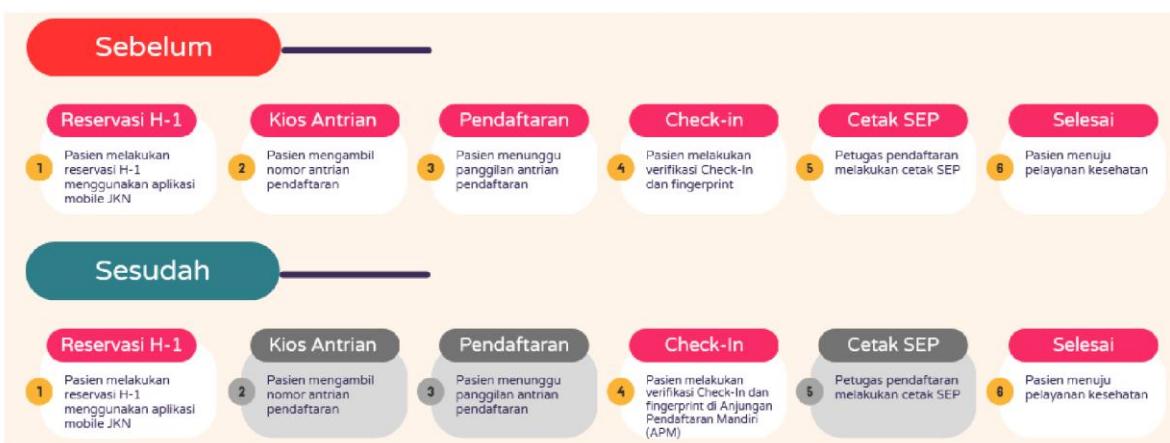


14

Gambar 1 Analisis akar penyebab masalah dengan diagram fishbone

Temuan tersebut kemudian menjadi dasar perumusan solusi dalam bentuk rencana aksi, termasuk perbaikan alur *reservasi online* melalui Mobile-JKN, dengan mengarah pada peningkatan pemanfaatan aplikasi digital secara optimal melalui mekanisme perbaikan berkelanjutan,

selain itu, rencana aksi yang dirumuskan juga diarahkan untuk mengatasi penumpukan antrean dengan mengoptimalkan pemanfaatan digitalisasi sehingga waktu tunggu layanan dapat dipercepat dan mutu pelayanan publik semakin meningkat.



Gambar 2 Alur reservasi online Mobile-JKN sebelum dan setelah aksi perubahan

Berdasarkan analisis tersebut, serangkaian intervensi strategis telah berhasil dilaksanakan sesuai jadwal, meliputi:

- Pembentukan Tim Efektif telah terlaksana sesuai jadwal pada Minggu pertama September 2024, yang dilegitimasi dengan Surat Keputusan Direktur Utama RSGP.

- Pengembangan fitur dan kerangka modul Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) yang *user-friendly* berhasil dilaksanakan pada Minggu kedua September 2024.
- Penyederhanaan alur pendaftaran melalui integrasi sistem manual ke digital telah

diwujudkan pada Minggu pertama September 2024.

- Sosialisasi dan edukasi intensif kepada pasien dan staf mengenai penggunaan sistem

pendaftaran *online* telah dilaksanakan secara berkelanjutan sepanjang Oktober 2024.

- Implementasi sistem dan pemantauan berkelanjutan dilakukan secara rutin.

### Keberhasilan Capaian Output dan Outcome Proyek Aksi Perubahan:

Tabel 3 Capaian Output dan Outcome Inovasi Optimalisasi Pendaftaran Rawat Jalan RS Goenawan Partowidigdo

Indikator	Kondisi Sebelum Intervensi			Kondisi Saat Intervensi Tahap Awal		Kondisi Saat Intervensi Tahap Lanjutan			
	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Sept 2024	Okttober 2024	April 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli 2025
1. Persentase Pemanfaatan Mobile JKN (target $\geq 40\%$ )	0,39%	0,21%	3,10%	32,46%	30,08%	80,40%	86,86%	86,19%	87,96%
<b>Kategori</b>	Merah	Merah	Merah	Kuning	Kuning	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau
2. Waktu Tunggu Waktu Layanan (WTWL) MJKN (target $\leq 02:30:00$ )	2:55:12	2:47:05	2:45:02	01:29:00	01:29:41	02:21:20	02:00:40	1:52:08	01:49:07
<b>Kategori</b>	Merah	Merah	Merah	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau
3. Pemanfaatan Antrian Online (target 100%)	55,25%	65,45%	69,75%	70,25%	70,33%	87,96%	94,06%	92,05%	95,88%
<b>Kategori</b>	Merah	Merah	Merah	Merah	Merah	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning
4. WTWL Antrian (target $\leq 02:30:00$ )	2:45:30	2:39:00	2:29:34	02:21:58	01:51:58	02:22:51	02:00:26	01:51:30	01:45:09
<b>Kategori</b>	Kuning	Kuning	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau	Hijau
5. Waktu Tunggu Waktu Layanan (WTWL) Poli (target $> 60$ menit)	02:22:00	02:12:00	1:43:05	01:18:00	01:12:13	01:33:52	01:12:34	01:16:17	01:08:32
<b>Kategori</b>	Merah	Merah	Merah	Merah	Merah	Merah	Merah	Merah	Merah

Keterangan :

Dikatakan persentase Pemanfaatan MJKN kategori hijau apabila capaian  $\geq 40\%$ , dikatakan waktu tunggu waktu layanan (WTWL) MJKN kategori hijau jika capaian  $\leq 2:30:00$ , dikatakan waktu tunggu waktu layanan (WTWL) Poli kategori hijau jika capaian  $< 60$  menit.

Sumber: data tarikan Mobile JKN BPJS dari Bidang Yanfaskes KC Cibinong.

## PEMBAHASAN

Implementasi aksi perubahan dalam optimalisasi pendaftaran rawat jalan telah menunjukkan hasil yang signifikan, terutama pada indikator utama, yaitu terjadi peningkatan drastis dalam pemanfaatan pendaftaran online melalui aplikasi Mobile JKN. Secara spesifik, tingkat pemanfaatan aplikasi untuk pendaftaran online

melonjak dari angka yang sangat rendah, yaitu antara 0,21% hingga 3,10% pada periode Mei-Juli 2024, menjadi 86,19% pada Juni dan 87,96% pada Juli 2025. Lompatan kinerja ini berhasil mengubah status indikator dari kategori merah menjadi hijau, yang menandakan perbaikan signifikan melampaui target capaian sebesar  $>40\%$ , dan menjadikan RSGP menjadi rumah sakit peringkat pertama di wilayah Bogor Raya

dalam hal pemanfaatan antrian online integrasi dengan aplikasi Mobile JKN. Pencapaian ini menunjukkan keberhasilan rumah sakit dalam mengatasi tantangan adopsi teknologi, mengingat di beberapa institusi, penggunaan aplikasi seperti Mobile JKN masih sangat rendah, bahkan tercatat hanya sekitar 2% dari kunjungan pasien rawat jalan yang menggunakanannya (14). Padahal, Mobile JKN dikembangkan oleh BPJS untuk mengatasi masalah kepadatan pasien, waktu tunggu yang lama, dan antrean yang padat di bagian pendaftaran. Aplikasi ini memungkinkan peserta Jaminan Kesehatan Nasional untuk mengakses layanan kapan saja dan di mana saja tanpa batasan waktu (15). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendaftaran *online* merupakan bagian penting dari penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang bertujuan untuk mempermudah akses layanan dan mengurangi antrean pasien yang terlalu panjang di loket pendaftaran (16).

Rendahnya tingkat adopsi MJKN pada periode sebelum intervensi (Mei-Juli 2024) menunjukkan adanya tantangan serius dalam aksesibilitas dan pemahaman pengguna terhadap layanan digital. Melalui pendekatan holistik yang mencakup pengembangan fitur *user-friendly* pada mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), penyederhanaan alur pendaftaran, serta sosialisasi dan edukasi yang masif, RSGP berhasil mengatasi resistensi awal dan meningkatkan literasi digital di kalangan pasien dan staf. Edukasi tatap muka dan promosi melalui media sosial (*website* dan Instagram) memainkan peran penting dalam membangun kesadaran dan kepercayaan pengguna. Keberhasilan optimalisasi pendaftaran rawat jalan sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai adopsi digitalisasi kesehatan di negara berkembang, menuntut strategi implementasi yang holistik yang tidak hanya berfokus pada teknologi, melainkan juga harus mengadopsi pendekatan berpusat pada pengguna (pasien dan staf), melibatkan semua pemangku kepentingan (multi-aktor) untuk mengatasi hambatan literasi digital dan infrastruktur lokal guna menjamin penyerapan yang maksimal dan berkelanjutan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik (17).

Terlihat adanya penurunan signifikan pada waktu tunggu pelayanan di poli rawat jalan (WTWL Poli). Terdapat tren perbaikan yang konsisten, di mana waktu tunggu yang semula rata-rata diatas dua jam pada periode Mei-Juni

2024, berhasil dipersingkat secara bertahap menjadi 1 jam 33 menit pada April tahun 2025, dan terus membaik hingga mencapai sekitar 1 jam 08 menit pada Juli tahun 2025. Hasil ini sejalan dengan tujuan utama aksi perubahan, yaitu mengurangi penumpukan antrean di loket pendaftaran. Menurut penelitian sebelumnya bahwa pengembangan sistem online merupakan solusi untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (10). Walaupun menunjukkan kemajuan yang sangat positif, capaian ini masih dikategorikan Merah karena belum mencapai target ideal di bawah 60 menit, namun telah membuktikan dampak positif dari intervensi yang dilakukan.

Sesuai dengan penelitian sebelumnya dalam upaya memecahkan masalah antrean panjang dan mewujudkan pelayanan yang cepat dan efisien, pemanfaatan teknologi informasi sangat diperlukan (15). Capaian yang diperoleh dari proyek optimalisasi pendaftaran rawat jalan ini secara jelas mengindikasikan keberhasilan upaya digitalisasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di RSGP. Peningkatan tajam dalam pemanfaatan Mobile JKN dan penurunan waktu tunggu adalah bukti konkret bahwa intervensi yang dilakukan telah efektif. Optimalisasi pendaftaran rawat jalan adalah langkah mendasar peningkatan kualitas pelayanan publik, rumah sakit dapat mengidentifikasi pendaftaran sebagai hambatan (*bottleneck*) utama yang memperburuk pengalaman pasien (2). Melalui analisis identifikasi akar masalah, temuan inefisiensi alur kerja akan memandu solusi terencana untuk mengurangi waktu tunggu dan mencapai peningkatan kepuasan pasien secara keseluruhan (2).

Penurunan waktu tunggu pendaftaran, meskipun belum mencapai target ideal, merupakan indikator penting perbaikan efisiensi operasional. Integrasi sistem pendaftaran *online* dengan proses verifikasi di loket tanpa tahapan manual yang berbelit-belit telah mengurangi *bottleneck* antrean. Hal ini sejalan dengan tujuan transformasi digital di sektor kesehatan yang menekankan pada efisiensi dan kemudahan akses layanan (5). Tantangan yang masih ada, seperti waktu tunggu yang belum mencapai target <60 menit, mengindikasikan perlunya optimalisasi lebih lanjut, mungkin melalui penyesuaian alokasi sumber daya atau pengembangan fitur prediktif antrean. Peningkatan kualitas pelayanan publik melalui optimalisasi pendaftaran rawat jalan harus

didorong oleh prinsip presisi reservasi, bukan hanya digitalisasi belaka. Sebagaimana didemonstrasikan dalam penelitian sebelumnya, bahwa penerapan sistem yang mengevaluasi kapasitas aktual dokter dan menetapkan interval waktu yang lebih akurat mampu memangkas waktu tunggu konsultasi secara signifikan (dari 18,47 menjadi 10,11 menit), sekaligus meningkatkan kepuasan pasien dan staf medis, ini mempertegas bahwa durasi tunggu merupakan korelasi negatif utama terhadap persepsi kualitas layanan, menjelaskan fokus utama optimalisasi pada efisiensi penjadwalan (4).

Peran Tim Efektif yang dibentuk sangat vital dalam mengkoordinasikan berbagai tahapan proyek, mulai dari perencanaan hingga implementasi dan *monitoring* (18). Keterlibatan aktif dari berbagai unit kerja, seperti Rekam Medik, Promosi Kesehatan dan Pemasaran, serta Sistem Informasi Rumah Sakit, memastikan pendekatan multidisiplin yang komprehensif. Keberlanjutan proyek akan sangat bergantung pada *monitoring* dan evaluasi berkala, serta komitmen manajemen untuk terus melakukan pengembangan sistem berdasarkan umpan balik pengguna. Optimalisasi pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Goenawan Partowidigdo perlu mengadopsi pendekatan strategi multidimensi yang komprehensif. Sebagaimana hasil studi *Interrupted Time Series* di Tiongkok (1), pengurangan waktu tunggu total hingga sekitar 20% dan peningkatan kepuasan pasien hanya dapat tercapai melalui kombinasi intervensi yang mencakup pendaftaran *appointment* berbasis waktu, penggunaan multi-saluran digital, dan perbaikan manajemen alur kerja internal (pengurangan waktu *turnaround*), yang menunjukkan bahwa solusi hanya pada *front-end* pendaftaran tidak akan cukup untuk mencapai peningkatan kualitas pelayanan publik yang signifikan (1).

Secara keseluruhan, proyek ini tidak hanya berhasil dalam aspek teknis digitalisasi, tetapi juga dalam menciptakan perubahan perilaku dan budaya di lingkungan rumah sakit, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien dan efisiensi pelayanan publik. Optimalisasi proses pendaftaran rawat jalan di RS Goenawan Partowidigdo melalui transformasi digital tidak hanya bertujuan untuk mengurangi antrean dan meningkatkan kepuasan publik, tetapi juga berfungsi sebagai langkah awal yang krusial dalam mempercepat Jalur Generasi Data (*Data*

*Generation Pathway*). Dengan mengotomatiskan pendaftaran, rumah sakit beralih dari pengumpulan data manual yang rawan kesalahan menjadi data digital yang lebih berkualitas, lengkap, dan *real-time*. Data ini selanjutnya dapat dimanfaatkan (*Data Use Pathway*) untuk analisis tren kunjungan, manajemen sumber daya yang lebih baik, dan pengambilan keputusan strategis oleh manajemen RS, sehingga optimalisasi pendaftaran menjadi pilar fundamental dalam penguatan sistem kesehatan secara keseluruhan (19). Optimalisasi sistem pendaftaran rawat jalan di RS Goenawan Partowidigdo, sebagai bagian dari proses digitalisasi memberikan dampak penting terhadap tenaga kesehatan (20). Otomatisasi proses pendaftaran mengubah peran staf administrasi, dari sekadar melakukan entri data rutin menjadi lebih berfokus pada interaksi dan pelayanan pasien yang bernilai tambah. Karena itu, keberhasilan jangka panjang dari upaya ini memerlukan investasi berkelanjutan dalam bidang informatika medis dan peningkatan literasi digital di seluruh lini tenaga rumah sakit agar pemanfaatan data dan sistem baru dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan secara optimal (20).

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya studi ini bersifat institusi tunggal (dilaksanakan di RS Goenawan Partowidigdo), sehingga hasil dan rekomendasi optimalisasi yang spesifik terbatas dalam generalisasi pada rumah sakit dengan jenis atau struktur manajemen yang berbeda. Kedua, karena data dikumpulkan melalui wawancara dan persepsi, terdapat potensi bias informan, di mana pandangan responden (terutama staf atau eksekutif) mungkin cenderung menyajikan kondisi institusi secara positif. Oleh karena itu, penelitian di masa depan disarankan untuk menggunakan metodologi campuran (*mixed methods*) dan mencakup berbagai institusi untuk memvalidasi temuan ini secara lebih luas.

## SIMPULAN

Proyek optimalisasi pendaftaran rawat jalan di RS Goenawan Partowidigdo telah berhasil meningkatkan kualitas pelayanan publik secara signifikan melalui implementasi digitalisasi. Peningkatan substansial dalam pemanfaatan aplikasi Mobile JKN (MJKN) dan penurunan waktu tunggu pelayanan menunjukkan efektivitas intervensi yang dilakukan. Pendekatan holistik yang mencakup pembentukan Tim Efektif, pengembangan fitur *user-friendly* pada Anjungan

Pendaftaran Mandiri (APM), penyederhanaan alur pendaftaran, serta sosialisasi dan edukasi telah berhasil mengatasi permasalahan penumpukan antrean dan memanjangnya waktu tunggu layanan di pendaftaran rawat jalan. Meskipun masih ada tantangan dalam mencapai waktu tunggu ideal, tren perbaikan yang positif menegaskan bahwa digitalisasi mampu menciptakan waktu layanan yang lebih efisien dan terukur sebagai upaya perbaikan pengalaman pasien. Keberlanjutan proyek ini memerlukan komitmen *monitoring* dan evaluasi berkala untuk memastikan pengembangan berkelanjutan dan adaptasi terhadap kebutuhan pengguna.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan panduan operasional berbasis bukti (*evidence-based guideline*) bagi pelayanan kesehatan lain, yang menghadapi masalah penumpukan antrean dan waktu tunggu layanan. Penerapan model optimalisasi yang sama, yang menggabungkan intervensi teknologi dan manajemen SDM berpotensi besar untuk mempercepat transformasi digital pelayanan publik secara nasional dan berkontribusi signifikan terhadap pencapaian target Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di sektor kesehatan. Peneliti merekomendasikan untuk dilakukan aksi perubahan dengan fokus intervensi sistem pendaftaran atau reservasi yang didesain secara presisi yang berbasis kapasitas aktual dokter, sebagai upaya perbaikan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kepuasan pengguna layanan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sun J, Lin Q, Zhao P, Zhang Q, Xu K, Chen H, et al. Reducing waiting time and raising outpatient satisfaction in a Chinese public tertiary general hospital-an interrupted time series study. *BMC Public Health*. 2017 Aug 22;17(1):668. DOI: 10.1186/s12889-017-4667-z  
Link:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28830400>
2. Siddiqui MUH, Khafagy AA, Majeed F. Program Report: Improving Patient Experience at an Outpatient Clinic Using Continuous Improvement Tools. *Healthcare (Basel)*. 2023 Aug 15;11(16):2301. DOI: 10.3390/healthcare11162301  
Link:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37628499>
3. Cingolani M, Scendoni R, Fedeli P, Cembrani F. Artificial intelligence and digital medicine for integrated home care services in Italy: Opportunities and limits. *Front Public Health*. 2022;10:1095001. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1095001  
Link:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36684935>
4. Jin HJ, Cheng AL, Qian JY, Lin LM, Tang HM. Effect and satisfaction of outpatient services by precision valuation reservation registration. *World J Clin Cases*. 2021 Sep 16;9(26):7750–61. DOI: 10.12998/wjcc.v9.i26.7750  
Link:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34621825>
5. Diyah Karunia, Husein R, Nurmandi A, Fridayani HD. Analisis Tantangan Layanan Kesehatan Publik di Indonesia: Menuju World Class Public Services 2025. *NeoRes*. 2024 Dec 3;6(1):18–31. DOI: 10.52423/neores.v6i1.307  
Link:  
<https://neorespublica.uho.ac.id/index.php/journal/article/view/307>
6. Undang-Undang Kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 2]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/id/undang-undang-republik-indonesia-nomor-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>
7. Putri F, Rusdi A, Afifah L, Veninda N. Optimalisasi CRM (Customer Relationship Management) Pada Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSU Aminah Blitar. *JRMIK*. 2025 Jul 19;6(2):79–88.
8. Munawarah, Fitriani AD, Jamaluddin. Analisis Mutu Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Medika Ujungbatu Rokan Hulu Riau Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Cehadum*. 2020;2(2):19–30. e-ISSN: 2656-6850 p-ISSN: 2656-6869  
Link:  
<https://www.jkc.puskadokesa.com/jkc/article/view/34>
9. Sari OM, Arifin I. Gambaran Sistem Antrean Pasien Dalam Optimasi Pelayanan Di Loket Pendaftaran Instalasi Rawat Jalan Dirumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Tahun 2022. *Journal Of Science, Medical Records And*

- Health. 2024;1(1):37–46. DOI: doi.org/10.55681/sain.v1i1.379  
Link: <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/sainskesehatan/article/view/379>
10. Seta AA, Anis FH, Apriana E, Paramarta V. Literature Review: Tinjauan Implementasi Aplikasi Sistem Pendaftaran Online Berbasis Web Bagi Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit. JIMKESMAS [Internet]. 2023 Oct 30 [cited 2025 Oct 12];8(4). DOI: 10.37887/jimkesmas.v8i4.46321 Available from: <https://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/46321>
11. Sari FY, Putra AS. Tinjauan Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Rasidin Padang. Journal of Public Administration and Management Studies. 2025;3(2):52–64. Online ISSN : 3025-2806  
Link: [https://journal.umnyarsi.ac.id/index.php/JPA\\_MS/article/view/294](https://journal.umnyarsi.ac.id/index.php/JPA_MS/article/view/294)
12. RSGP B. Rencana Strategis Bisnis RSP Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor Tahun 2025 – 2029. 2024 2024.
13. Ikawati FR, Haris MS. Challenges in Implementing Digital Medical Records in Indonesian Hospitals: Perspectives on Technology, Regulation, and Data Security. In: Proceeding of The International Conference of Inovation, Science, Technology, Education, Children, and Health [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 11]. p. 01–25. Available from: <https://icistech.org/index.php/icistech/article/view/70>
14. Pratama ZS, Suhartanto D. Encouraging The Intention to Use Mobile JKN Application for Patient Registration And Appointment in Indonesia: A Cross-Sectional Study. JPHRECODE. 2025 Feb 28;8(2):97–108. DOI: 10.20473/jphrecode.v8i2.58574  
Link: <https://ejournal.unair.ac.id/JPHRECODE/article/view/58574>
15. Dita Ayu Apriyani, M. Ardan. Sosialisasi Tentang Optimalisasi Pendaftaran Pasien melalui Aplikasi Mobile JKN di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda. JURPIKAT. 2024 Oct 16;5(4):1416–24. DOI: 10.37339/jurpikat.v5i4.2028
- Link: <https://jurnal.politeknik-kebumen.ac.id/jurpikat/article/view/2028>
16. Ratna Wardani RW, Muhammad IN, Abidin AZ, Setiawan D. Optimalisasi SIM-RS Dalam Pendaftaran Pasien Online Di RSUD SLG Kediri. KREANOVA. 2022 Sep 6;2(3):93–7. DOI: 10.24034/kreanova.v2i3.5343 Link: <https://ejournal.stiesia.ac.id/kreanova/article/view/5343>
17. Aboye GT, Simegn GL, Aerts JM. Assessment of the Barriers and Enablers of the Use of mHealth Systems in Sub-Saharan Africa According to the Perceptions of Patients, Physicians, and Health Care Executives in Ethiopia: Qualitative Study. J Med Internet Res. 2024 Mar 27;26:e50337. DOI: 10.2196/50337 Link: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38536231>
18. Robbins SP, Judge TA. Organizational Behavior. Seventeenth Edition. England; 2017. (Seventeenth Edition).
19. Werner L, Puta C, Chilalika T, Walker Hyde S, Cooper H, Goertz H, et al. How digital transformation can accelerate data use in health systems. Front Public Health. 2023;11:1106548. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1106548 Link: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37006561>
20. Lapão LV. The Future Impact of Healthcare Services Digitalization on Health Workforce: The Increasing Role of Medical Informatics. Stud Health Technol Inform. 2016;228:675–9. PMID: 27577470 Link: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27577470>