



## Analisis Sistem Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja

**Dinda Fitriyani**

Universitas Negeri Jakarta

E-mail: [dindafitri2703@gmail.com](mailto:dindafitri2703@gmail.com)

**Christian Wiradendi Wolor**

Universitas Negeri Jakarta

E-mail: [christianwiradendi@unj.ac.id](mailto:christianwiradendi@unj.ac.id)

**Marsofiyati**

Universitas Negeri Jakarta

E-mail: [marsofiyati@unj.ac.id](mailto:marsofiyati@unj.ac.id)

Alamat: Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta Gd. M. Kampus A UNJ,  
Jl. Rawamangun Muka Jakarta Timur

**Abstract.** *This research uses qualitative research methods with a case study approach, observation, interviews, and data collection which aims to answer questions about how the outpatient service system at Koja Hospital. This qualitative research is based on primary and secondary data. Primary data in this study was obtained by conducting observations, interviews, and documentation, while secondary data was obtained through books, previous research, and articles related to the research. The outpatient service system at Koja Hospital still has obstacles in the system, including data entry constrained by signals because it uses a computerized system, the system has an error, sometimes the patient has been called by the nurse several times to be examined but the patient is not in place. From the results of this study, Koja Regional General Hospital already has an adequate system by using an online system, namely SIDOLAN, with this system it will make it easier for patients to seek outpatient treatment according to the intended polyclinic and the intended specialist.*

**Keywords:** *Hospital, Outpatient, Service System*

**Abstrak.** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, observasi, wawancara, serta pengumpulan data yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan tentang bagaimana sistem pelayanan rawat jalan Di RSUD Koja. Penelitian kualitatif ini didasarkan pada data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi, sedangkan data sekunder diperoleh melalui buku-buku, penelitian terdahulu, dan artikel yang berkaitan dengan penelitian. Pelayanan merupakan hal yang sangat diperhatikan di dalam rumah sakit, rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan. Banyaknya rumah sakit yang mudah mendapatkan pasien, salah satu cara untuk mendapatkan pasien dengan cara memberikan kualitas pelayanan sebaik mungkin. Pelayanan rawat jalan di rumah sakit sering mengalami antrean yang panjang dikarenakan waktu pelayanan yang diberikan memakan waktu yang lebih lama dibandingkan waktu kedatangan. Sistem pelayanan rawat jalan di RSUD Koja masih terdapat kendala pada sistemnya, diantaranya pada penginputan data terkendala sinyal karena menggunakan sistem komputerisasi, sistem nya mengalami error, terkadang pasien sudah di panggil oleh perawat beberapa kali untuk di periksa ternyata pasien tersebut tidak ada di tempat. Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Koja sudah memiliki sistem yang memadai dengan menggunakan sistem online yaitu SIDOLAN, dengan sistem ini akan memudahkan pasien untuk berobat rawat jalan sesuai poliklinik yang dituju dan dokter spesialis yang dituju.

**Kata Kunci:** Rawat Jalan, Rumah Sakit, Sistem Pelayanan

Received Agustus 22, 2023; Revised September 30, 2023; Accepted Oktober 24, 2023

\*Dinda Fitriyani, [dindafitri2703@gmail.com](mailto:dindafitri2703@gmail.com)

## **LATAR BELAKANG**

Kondisi kesehatan masyarakat Indonesia saat ini terbilang masih buruk. Penyebab buruknya aspek kesehatan di Indonesia adalah tidak meratanya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh rakyat Indonesia. Hal tersebut terjadi karena adanya kesenjangan ekonomi masyarakat Indonesia berpenghasilan tinggi mampu menjangkau biaya kesehatan yang cenderung mahal, sedangkan masyarakat yang berpenghasilan masih rendah tidak dapat menjangkau biaya pelayanan kesehatan secara maksimal sehingga muncul fenomena diskriminasi pelayanan kesehatan.

Pelayanan tugas utama yang hakiki dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Layanan yang diberikan haruslah sesuai dengan standar pelayanan seperti yang ada dalam peraturan perundang-undangan yaitu undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik. Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur

Dalam hal ini penulis juga melakukan pra-riset dengan menyebarkan kuesioner mengenai pelayanan rawat jalan kepada 20 pasien Rumah Sakit Umum Daerah Koja. Penyebaran kuesioner tersebut penulis lakukan kepada beberapa pasien yang sudah berobat langsung dan merasakan bagaimana pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. Pra-riset tersebut digunakan penulis untuk mengetahui bagaimana pendapat pasien tentang pelayanan rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. Hasil dari pra-riset tersebut telah penulis nyatakan dalam bentuk Gambar 1.1 seperti berikut ini.

Sistem Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Sudah Berjalan Dengan Baik  
20 jawaban

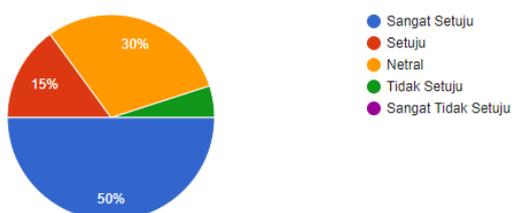


**Gambar 1: Hasil Pra Riset Sistem Pelayanan Rawat Jalan**

Sumber: Data diolah oleh peneliti

Hasil Pra Riset menunjukkan bahwa dari total 20 Responden yang diambil sebagai sampel, 60% menjawab “Sangat Setuju” dan 30% menjawab “Setuju” dan 5% menjawab “Netral” dan sisanya 5% menjawab “Tidak Setuju” Ketika ditanya apakah Sistem Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja sudah berjalan dengan baik. Dari hasil pra riset ini bahwa opini responden dalam menanggapi kuesioner online ini banyak yang memilih setuju. Hal ini sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan penulis pada pengamatan penulis.

Perawat Melayani Dengan Sikap Meyakinkan Sehingga Pasien Merasakan Aman  
20 jawaban



**Gambar 2: Hasil Pra Riset Sikap Perawat Terhadap Pasien**

Sumber: Data diolah oleh peneliti

Selanjutnya kondisi sikap perawat saat melayani pasien berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa hampir sebagian besar pasien merasakan bahwa sikap perawat sudah sepenuhnya melayani pasien dengan meyakinkan sehingga pasien merasakan aman. Hal tersebut bisa dilihat dari persentase 50% pasien sangat setuju, kemudian 15% pasien setuju, 30% pasien menjawab netral, dan sisanya 5% pasien menjawab tidak setuju. Dengan demikian total pasien yang merasa perawat melayani pasien dengan sikap

meyakinkan sebanyak 65%, pasien dengan jawaban netral sebanyak 30%, dan pasien dengan jawaban tidak setuju sebanyak 5% dari jumlah responden sebanyak 20 pasien.

Penelitian yang terkait sistem pelayanan rawat jalan sudah cukup banyak dibahas, namun setiap penelitian memiliki karakteristik yang berbeda-beda seperti tema, metode penelitian, objek penelitian, subyek penelitian, teknik pengumpulan data, dan lain-lain. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Tabrani, 2019) dengan judul Implementasi Metode Waterfall Pada Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Telagasari Karawang. Objek dalam penelitian tersebut adalah Puskesmas Telagasari Karawang yang menggunakan metode pengembangan perangkat lunak atau metode waterfall dengan dua variable serta menggunakan analisa kebutuhan perangkat lunak, desain, pembuatan kode program, pengujian dan pemeliharaan.

Sementara itu, perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Tabrani, 2019) yaitu dalam penelitian ini membahas permasalahan sistem pelayanan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Koja dengan menggunakan metode penelitian kualitatif serta pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk melengkapi dari penelitian sebelumnya. Dari penjelasan dan permasalahan yang ada, maka penulis tertarik dan berkeinginan untuk melakukan penelitian terhadap sistem pelayanan rawat jalan. Oleh karena itu, penulis menetapkan judul yaitu **“Analisis Sistem Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja”**.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **A. Definisi Analisis**

Menurut Komaruddin (2001:53), analisis merupakan kegiatan berpikir yang menggambarkan keseluruhan dalam suatu komponen sehingga tanda-tanda komponen tersebut, hubungan-hubungannya, dan fungsinya dapat dirasakan sebagai suatu kesatuan yang utuh (Pinem, 2021).

### **B. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan**

Layanan rawat jalan sederhananya adalah layanan medis yang ditawarkan kepada pasien di luar lingkungan rumah sakit. Istilah “layanan rawat jalan” mengacu pada berbagai pilihan perawatan kesehatan di luar pengaturan rumah sakit atau klinik tradisional, seperti perawatan yang diberikan di rumah pasien (home care) dan di

fasilitasi perawatan (nursing home) (Mulyana et al., 2023). Rawat jalan adalah pelayanan medis yang dilakukan terhadap orang (pasien) di tempat pusat kesehatan untuk keperluan observasi, pengobatan ataupun pelayanan kesehatan lainnya tanpa harus menginap.

### **C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan**

Menurut (Crystallography, 2016) faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan adalah:

1. Ilmu pengetahuan dan teknologi baru
2. Pergeseran nilai masyarakat
3. Aspek legas dan etik.
4. Ekonomi
5. Politik

### **D. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan**

Layanan rawat jalan sederhananya adalah layanan medis yang ditawarkan kepada pasien di luar lingkungan rumah sakit. Istilah “layanan rawat jalan” mengacu pada berbagai pilihan perawatan kesehatan di luar pengaturan rumah sakit atau klinik tradisional, seperti perawatan yang diberikan di rumah pasien (home care) dan di fasilitas perawatan (nursing home) (Mulyana et al., 2023). Rawat jalan adalah pelayanan medis yang dilakukan terhadap orang (pasien) di tempat pusat kesehatan untuk keperluan observasi, pengobatan ataupun pelayanan kesehatan lainnya tanpa harus menginap.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dan analisis. Deskriptif dalam penelitian kualitatif berarti menggambarkan dan menjabarkan peristiwa, fenomena dan situasi sosial yang diteliti. Analisis berarti memaknai dan menginterpretasikan serta membandingkan data hasil penelitian. Menurut Bogdan dan Taylor mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati (Waruwu, 2023).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis metode studi kasus. Studi kasus adalah sebuah eksplorasi dari “suatu sistem yang terikat” atau “suatu kasus atau beragam kasus” yang dari waktu ke waktu melalui pengumpulan data yang mendalam serta melibatkan berbagai sumber informasi yang "kaya" dalam suatu konteks. Pendekatan studi kasus lebih disukai untuk penelitian kualitatif. Seperti yang diungkapkan oleh Patton bahwa kedalaman dan detail suatu metode kualitatif berasal dari sejumlah kecil studi kasus. Oleh karena itu, penelitian studi kasus membutuhkan waktu lama yang berbeda dengan disiplin ilmu-ilmu lainnya (Abduh et al., 2023).

Sampel dalam penelitian kualitatif ini juga bukan disebut sampel statistik, tetapi disebut sampel teoritis karena tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menghasilkan teori (Anggit, 2020). Teknik pengambilan sampel secara umum dibagi menjadi dua yaitu, probability sampling dan nonprobability sampling. Dalam penelitian kualitatif yang sering dipakai adalah nonprobability sampling yang meliputi purposive sampling dan snowball sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Snowball sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit lama-lama menjadi besar. (Anggit, 2020).

Berdasarkan teori tersebut, peneliti mengambil sebanyak 4 sampel yang berhubungan dengan topik penelitian. Keempat sampel tersebut memberikan peneliti berbagai informasi atau aspek penting yang meningkatkan atau memperkaya pemahaman terhadap perspektif yang sedang diteliti. Teori lain yang menjadi dasar pemilihan 4 sampel dalam bentuk table adalah sebagai berikut:

**Tabel 1: Qualitative Sample Size**  
**Rules of thumb for Qualitative sample size**

Basic Study Type	Rule of Thumb
Ethography	30-50 interviews
Case Study	At least one, but can be more
Phenomenology	Six Participants
Grounded Theory	30-50 interviews
Focus Group	Seven to ten per group or more groups per each strata of interest

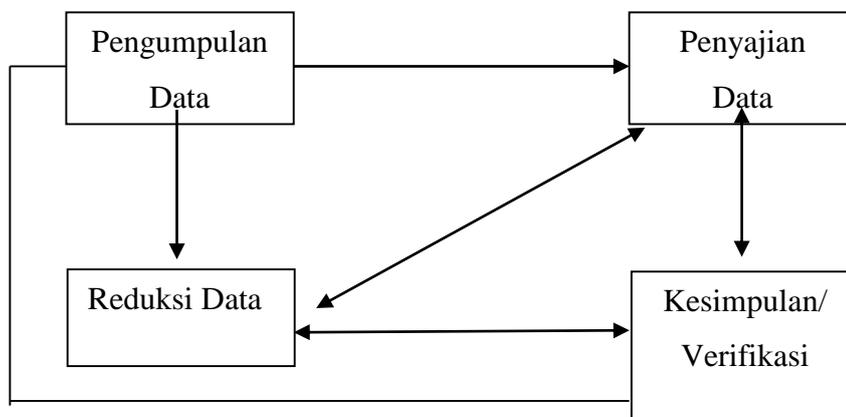
Sumber: (Njie & Asimiran, 2014)

Selanjutnya dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan melakukan dokumentasi terkait data yang dibutuhkan dalam penelitian seperti sketsa dibawah ini:



**Gambar 3: Triangulasi Teknik Pengumpulan Data**

Sumber: Data diolah oleh peneliti



**Gambar 4: Teknik Analisis Data**

Berdasarkan gambar diatas, dapat dilihat bahwa proses penelitian ini dilakukan secara berulang terus-menerus dan saling berkaitan satu sama lain baik dari sebelum, saat di lapangan hingga selesainya penelitian. Komponen alur diatas menjelaskan tahapan-tahapan yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan atau verifikasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang merupakan penelitian yang digunakan untuk meneliti pada keadaan objek yang alamiah dimana dalam peneliti ini sesuai dengan tahapan pengumpulan data dan tahapan penelitian. Peneliti melakukan penelitian ini menggunakan pendekatan analisis deskriptif adalah metode untuk meneliti suatu gagasan dengan menggambarkan permasalahan melalui data yang tersedia dan diperoleh dengan jelas guna mendalami fenomena yang dibahas. Teknik pengumpulan data melalui wawancara kepada karyawan yang terkait dengan topik yang sedang diteliti

dan juga peneliti melakukan observasi langsung ke lapangan. Peneliti melakukan wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Koja, dalam penelitian ini sebagai informan adalah Perawat Poli Kulit, Perawat Poli Jantung, Perawat Poli Bedah Umum dan Perawat Poli Bedah Plastik dari Rumah Sakit Umum Daerah Koja.

**Tabel 2: Data Partisipan**

No	Partisipan	Lama Bekerja	Jabatan
1.	Partisipan A	7 Tahun	Perawat Poli Kulit
2.	Partisipan B	1 Tahun	Perawat Poli Jantung
3.	Partisipan C	8 Tahun	Perawat Poli Bedah Umum
4.	Partisipan D	7 Tahun	Perawat Poli Bedah Plastik

Sumber: Data diolah oleh peneliti

Untuk memahami lebih mendalam mengenai analisis sistem pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja maka peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada 4 (empat) partisipan yang berkaitan dengan sistem pelayanan bagian Rawat Jalan. Berikut adalah jawaban dari partisipan dalam sesi wawancara:

### 1. Sistem Pelayanan Rawat Jalan

Sistem pelayanan rawat jalan adalah suatu bentuk dari pelayanan kedokteran yang secara sederhana. Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik spesialis serta unit gawat darurat (UGD). Rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit, untuk observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitas medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap.

Dari hasil wawancara partisipan pada poin 1 diketahui bahwa Sistem pelayanan rawat jalan dimulai dari bawah dari loket pendaftaran atau administrasi di bagian BPJS atau bagian poli mandiri lalu pasien registrasi dan sudah melakukan sistem online melalui jamkesmas atau melalui sidolan. Pada rawat jalan ini merupakan lembaga pelayanan yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan pada tingkat pelaksanaan diagnosa dan pengobatan pada penyakit yang akut atau mendadak serta kronis yang dimungkinkan tidak rawat inap. Sistem pelayanan ini adalah sistem rujukan berjenjang dengan 3 tingkat, pada tingkat pertama itu faskes tingkat 1 yaitu puskesmas, faskes tingkat 2 tipe c dan faskes tingkat 3 itu tipe b yaitu Rumah Sakit.

## **2. Kualitas Pelayanan Rawat Jalan**

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pasien. Kualitas adalah kelengkapan fitur suatu barang yang memiliki kemampuan untuk memberikan kepuasan terhadap suatu kebutuhan. Kualitas pelayanan di definisikan sebagai tindakan atau perbuatan seorang atau organisasi bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pasien atau karyawan. Kualitas pelayanan kesehatan menjadi hal penting yang ingin diwujudkan oleh sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan lainnya. Untuk memenuhi harapan tersebut rumah sakit selalu berupaya memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh keamanan, efektif, dan efisien.

Berdasarkan hasil pengamatan dan pernyataan partisipan pada hasil wawancara, kualitas pelayanannya sudah cukup baik dan bagus mulai dari dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya terhadap pasien yang berkunjung ke rumah sakit tersebut.

## **3. Proses Pelaksanaan Pelayanan Rawat Jalan**

Proses pelaksanaan pelayanan ini sesuai dengan kebutuhan pasien berdasarkan ketentuan yang berlaku pada rumah sakit tersebut. Berdasarkan hasil observasi dan jawaban partisipan pada poin 1, salah satu proses pelaksanaannya ketika pasien JKN mendaftarkan diri lewat Sidolan lalu menggunakan sistem ADM (Anjungan Daftar Mandiri) setelah itu cetak SEP (Surat Eligibilitas Pasien) dan verifikasi sidik jari selanjutnya menuju poliklinik sesuai rujukan dan di periksa oleh perawat lalu diantar ke dokter spesialis yang di tuju untuk pemeriksaan lebih lanjut. Hal tersebut didasarkan pada hasil observasi dan pernyataan partisipan dari hasil wawancara.

Partisipan juga menjelaskan bahwa proses pelaksanaannya, pasien yang memiliki kartu BPJS dapat mendaftarkan diri pada mesin yang telah tersedia dan memiliki poliklinik yang dituju, selanjutnya di validasi BPJS nya pada loket pendaftaran setelah itu pasien yang telah mendaftar dapat menuju poli yang diinginkan. Dan teruntuk pasien habis rawat inap, pasien menggunakan surat kontrol untuk kontrol ke poli. Setelah surat kontrol itu berlaku 1 kali, saya akan anjurkan ke pasien untuk perpanjang rujukan ke faskes 1 untuk kontrol selanjutnya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan berdasarkan analisis yang sudah dilakukan. Berikut adalah kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan:

1. Terdapat sistem pelayanan rawat jalan yang sesuai dengan ketentuannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pelayanan yang digunakan yaitu menggunakan sistem ADM (Anjungan Daftar Mandiri) dan pasien yang mendaftarkan dirinya dapat memilih poliklinik dan dokter spesialis yang dituju. Hal ini dapat terlihat dari beberapa pasien yang membuktikan bahwa sistem pelayanan yang dilakukan ini berjalan dengan baik dan dapat memudahkan tiap pasiennya.
2. Untuk kualitas pelayanan rawat jalan ini sudah terbilang bagus, cukup baik, dan dapat membantu pasien mulai dari dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya terhadap pasien yang berkunjung ke rumah sakit tersebut. Hal tersebut juga sudah dijelaskan oleh pasien dan beberapa petugas kesehatan yang ada di rumah sakit bahwa untuk pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat atau petugas kesehatan lainnya terhadap pasien sudah cukup memuaskan sehingga pasien merasakan aman dan nyaman atas pelayanan kesehatan tersebut.
3. Kegiatan proses pelaksanaan pelayanan rawat jalan ini dimulai dari loket pendaftaran atau administrasi di bagian BPJS atau bagian poli mandiri. Pasien registrasi biasanya pasien tersebut udah melakukan sistem online melalui jamkesmas atau melalui sidolan dan menggunakan sistem ADM (Anjungan Daftar Mandiri), setelah itu pasien dapat nomor antrian dan di verifikasi ke bagian BPJS dan pasien tersebut ngeprint Surat Eligibilitas Peserta (SEP) lalu langsung di kasih ke perawat dan di susun pendaftarannya dari nomor 1 sampai nomor sekian. Setelah itu diperiksa oleh perawat dan diantar ke dokter spesialis sesuai poliklinik yang dituju.

## **B. Saran**

Untuk meningkatkan hasil yang lebih baik tentang penelitian topik ini dimasa mendatang, maka peneliti memiliki merumuskan rekomendasi bagi peneliti selanjutnya, yaitu:

- 1) Peneliti selanjutnya dapat menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur efektivitas sistem pelayanan yang dilaksanakan dan dapat meneliti di tempat yang berbeda agar melengkapi hasil penelitan yang sudah dilaksanakan.
- 2) Peneliti selanjutnya dapat menambahkan dokumentasi yang dibutuhkan sehingga hasil yang diperoleh dapat menjadi lebih baik.

## DAFTAR REFERENSI

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Abdullah, R., & Afgani, M. W. (2023). Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer Survey Design : Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(1), 31–39.
- Anggit, M. &. (2020). *Populasi dan Sampel dalam Penelitian Kualitatif*. 179–185.
- Crystallography, X. D. (2016). *Faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan*. *September*, 1–23.
- Mulyana, M., Situmorang, M., & Larasty, G. (2023). Analisis Umum Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Di Klinik Utama X Tahun 2022. *Warta Dharmawangsa*, 17(2), 874–881. <https://doi.org/10.46576/wdw.v17i2.3195>
- Pinem, G. Z. D. (2021). Analisis Kepuasan Pasien BPJS dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Laras Kabupaten Simalungun. *Skripsi*, 5(3), 248–253.
- Tabrani, M. (2019). Implementasi Metode Waterfall Pada Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Telagasari Karawang. *Indonesian Journal of Business Intelligence (IJUBI)*, 2(2), 79. <https://doi.org/10.21927/ijubi.v2i2.1125>
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896–2910.