

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA, PENYAKIT PENYERTA DAN WAKTU TUNGGU DENGAN KECEMASAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG DI UNIT RAWAT JALAN POLIKLINIK JANTUNG RSU TANGERANG SELATAN

Ferdah Ningsih^{1*}, Thresya Febrianti², Rusman Efendi³, Ridhwan Fauzi⁴

¹⁻⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta

[*Email Korespondensi: thresya.febrianti@umj.ac.id]

Abstract: The Relationship between Family Support, Comorbidities, and Waiting Time with Anxiety Of Heart Disease Patients in The Outpatient Unit of The Cardiac Polyclinic of RSU Tangerang Selatan. Anxiety is an unpleasant condition experienced by a person where emotions arise with vague worries and are characterized by physical changes, namely heart palpitations and increased blood pressure. Anxiety also has an impact on cardiovascular system responses such as palpitations, fainting, decreased pulse rate, and palpitations. Anxiety experienced in heart disease patients will also have an impact on the patient's treatment plan because anxiety can reduce the patient's ability to adjust to the impact of an illness and make the patient uncooperative. This study's goal was to establish the connection between family support, comorbidities, and waiting time with anxiety of heart disease patients in the outpatient unit of the Cardiac Polyclinic of RSU Tangerang Selatan. This study used a descriptive-analytic method with a quantitative approach and cross-sectional design. Data were obtained through interviews with 73 patients through an accidental sampling technique. Data acquisition was then analyzed with the chi-square test. There was discovered to be an essential connection between family support ($p=0,016$) as well as comorbidities ($p=0,033$) with patient anxiety and there was no essential relationship between waiting time ($p=0,382$) with patient anxiety.

Keywords: Anxiety, family support, comorbidities, waiting time

Abstrak: Hubungan antara Dukungan Keluarga, Penyakit Penyerta dan Waktu Tunggu dengan Kecemasan Pasien Penyakit Jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSU Tangerang Selatan. Kecemasan ialah suatu kondisi tidak menyenangkan yang dialami seseorang dimana emosi timbul dengan kekhawatiran yang tidak jelas dan ditandai dengan adanya perubahan fisik yaitu jantung berdebar dan naiknya tekanan darah. Kecemasan juga berdampak pada respon sistem kardiovaskuler seperti jantung berdebar, rasa ingin pingsan, penurunan denyut nadi, dan palpitasi. Kecemasan yang dialami pada pasien penyakit jantung nantinya akan berdampak pula pada rencana perawatan pasien karena kecemasan dapat mengurangi kemampuan pasien untuk menyesuaikan diri dengan dampak suatu penyakit dan membuat pasien menjadi tidak kooperatif. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara dukungan keluarga, penyakit penyerta dan waktu tunggu dengan kecemasan pasien penyakit jantung di unit rawat jalan Poliklinik Jantung RSU Tangerang Selatan. Penggunaan metode dalam penelitian ini yakni deskriptif analitik dan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Data diperoleh melalui wawancara dengan 73 pasien melalui teknik *accidental sampling*. Perolehan data kemudian dianalisis dengan uji *chi-square*. Ditemukan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara variabel dukungan keluarga ($p=0,016$) dan penyakit penyerta ($p=0,033$) dengan kecemasan pasien serta tidak ada hubungan bermakna antara variabel waktu tunggu ($p=0,382$) dengan kecemasan pasien.

Kata Kunci : Kecemasan, dukungan keluarga, penyakit penyerta, waktu tunggu

PENDAHULUAN

Masyarakat sebagai makhluk sosial membutuhkan pelayanan publik yang berkualitas dan memuaskan, termasuk rumah sakit yang berperan sebagai penyedia pelayanan kesehatan. Kesan yang positif tersebut masih sulit diperoleh masyarakat apabila masih ditemukannya ketidaksesuaian pelayanan yang diberikan dengan yang diharapkan masyarakat. Hal tersebut dapat berdampak negatif terhadap efektivitas pelayanan publik, maka dari itu sebagai penyedia pelayanan publik, rumah sakit setidaknya-tidaknya harus memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan serta rasa nyaman kepada masyarakat (Rizky & Zulkarnaini, 2016).

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, menyatakan bahwa rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan berbagai pelayanan yakni rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Segala tindakan perawatan di rumah sakit tidak selalu mudah diterima dengan baik oleh semua pasien. Setiap keadaan apapun yang menciptakan perubahan dalam kehidupan manusia memerlukan penyesuaian untuk mengatasinya. Proses penyesuaian tersebut tentu memerlukan kemampuan adaptasi, namun yang menjadi masalah adalah kemampuan adaptasi setiap orang berbeda-beda sehingga dapat memicu kondisi kecemasan (Hawari, 2006).

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu keadaan yang dialami manusia berupa perasaan khawatir dan biasa terjadi saat individu atau seseorang tengah mengalami perubahan dalam kehidupannya serta diharuskan untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan (Rau dkk., 2017). Kecemasan didefinisikan sebagai emosi yang tidak menyenangkan yang mencakup perasaan tidak nyaman, gelisah, dan khawatir. Kecemasan dapat sewaktu-waktu dirasakan pada tingkat yang berbeda dan dalam situasi yang berbeda (Syam & Amri, 2017).

Akibat yang ditimbulkan dari kecemasan antara lain dapat memicu kebingungan, kelelahan, kemarahan, serta depresi. Kondisi ketegangan yang dialami ini akhirnya yang dapat mempengaruhi kondisi emosional, proses berpikir atau kognitif dan kondisi fisik seseorang (Handoko, 2011). Selain berdampak pada kesehatan mental, kecemasan juga dapat memperparah kondisi fisik pasien yang dimulai dengan beberapa gejala seperti tidak tenang, nafas pendek, muka berkerut, tekanan darah meningkat, dan sulit tidur (Budiaji & Jadmiko, 2016).

Kecemasan merupakan sebuah peristiwa yang krusial bagi pasien, tak terkecuali pasien yang menderita penyakit jantung. Kecemasan berdampak pada sistem kardiovaskuler seperti jantung yang berdebar, penurunan denyut nadi, dan palpitasi (Hastuti & Mulyani, 2020). Kecemasan yang dialami pada pasien penyakit jantung nantinya akan berdampak pula pada rencana perawatan pasien karena kecemasan dapat mengurangi kemampuan pasien untuk menyesuaikan diri dengan dampak suatu penyakit dan membuat pasien menjadi tidak kooperatif (AbuRuz, 2018).

Secara umum di wilayah Banten khususnya Tangerang Selatan, penelitian terkait kondisi kecemasan pasien telah beberapa kali dilakukan namun belum ada penelitian spesifik terhadap pasien rawat jalan khususnya di Poliklinik Jantung. Penulis mencoba melakukan observasi awal di RSUD Tangerang Selatan untuk melihat permasalahan terkait kecemasan pasien. Setelah dilakukannya studi pendahuluan dengan metode wawancara tidak terstruktur pada 5 orang pasien rawat jalan, dikemukakan bahwa terkadang pasien merasa lebih cemas dan kelelahan saat datang ke rumah sakit sendirian tanpa ditemani keluarga. Dengan adanya kehadiran dan pendampingan oleh keluarga, pasien merasa lebih tenang, merasa terbantu serta termotivasi saat menjalani pengobatan. Selain itu pasien merasa gelisah dan cemas saat menjalani proses rawat jalan. Hal itu dikarenakan waktu

tunggu antrian yang sangat panjang di loket pendaftaran. Berdasarkan fenomena-fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga, penyakit penyerta dan waktu tunggu dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dan analitis, menggunakan teknik kuantitatif dan desain *cross-sectional* untuk meneliti hubungan antara variabel independen (penyakit penyerta, dukungan keluarga dan waktu tunggu) dengan variabel dependen (kecemasan pasien). Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan selama bulan Agustus 2023.

Penelitian ini telah memenuhi kelayakan etika penelitian dengan nomor No.10.233.B/KEPK-FKMUMJ/III/2023 yang diterbitkan oleh oleh Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta. Data diperoleh melalui wawancara dengan instrumen kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dengan 73 pasien. Sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil perolehan data kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* melalui *software SPSS*.

HASIL

Data yang telah diperoleh selama penelitian yang dilakukan pada 73 orang pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan dianalisis dengan uji univariat dan bivariat yang mana hasil penelitian tersebut disajikan ke dalam beberapa tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Kecemasan, Dukungan Keluarga, Penyakit Penyerta dan Waktu Tunggu.

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kecemasan		
Cemas	27	37,0
Tidak Cemas	46	63,0
Dukungan Keluarga		
Tidak Ada	43	58,9
Ada	30	41,1
Penyakit Penyerta		
Ada	24	32,9
Tidak Ada	49	67,1
Waktu Tunggu		
> 155 menit	33	45,2
≤ 155 menit	40	54,8

Hasil analisis univariat pada tabel 1. menyatakan bahwa persentase pasien yang mengalami kecemasan sebesar 37% (27 orang). Angka tersebut menunjukkan bahwa kateogori cemas persentasenya lebih kecil dibandingkan kategori tidak cemas dengan frekuensi sebesar 46 orang (63%). Pada variabel dukungan keluarga didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar pasien tidak mendapatkan dukungan dari keluarga

saat melakukan proses rawat jalan yakni sebesar 43 orang (58,9%). Pada variabel penyakit penyerta didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien tidak memiliki penyakit penyerta yakni sebesar 49 orang (67,1%). Pada variabel waktu tunggu didapatkan hasil univariat bahwa persentase pasien yang menunggu ≤155 menit lebih besar yakni sebesar 40 orang (54,8%).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga, Penyakit Penyerta, dan Waktu Tunggu dengan Kecemasan Pasien Penyakit Jantung

Variabel	Kecemasan Pasien						P-value	OR (95% CI)
	Cemas		Tidak Cemas		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Penyakit Penyerta								
Ada	13	54.2	11	45.8	24	100	0,033	2,955 (1,071-8,147)
Tidak Ada	14	28.6	35	71.4	49	100		
Dukungan Keluarga								
Tidak Ada	11	25.6	32	74.4	43	100	0,016	0,301 (0,112-0,811)
Ada	16	53.3	14	46.7	30	100		
Waktu Tunggu								
> 155 menit	14	42.2	19	57.6	33	100	0,382	1.530 (0,588-3,982)
≤ 155 menit	13	32.5	27	67.5	40	100		

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* yang tersaji dalam tabel 2 menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0,016$ sehingga dinyatakan bahwa adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan ($p\text{-value}<0,05$). Dari hasil analisis ini diperoleh pula nilai $OR=0,301$ yang artinya pasien yang menerima dukungan keluarga saat rawat jalan memiliki peluang 0,301 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan jika dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Selanjutnya pada variabel penyakit penyerta didapatkan hasil analisis bivariat menunjukkan $p\text{-value}=0,033$ sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara penyakit penyerta dengan kecemasan pasien

PEMBAHASAN

Hasil uji *Chi-Square* yang tertera pada tabel 2. menunjukkan $p\text{-value}=0,016$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan ($p\text{-value}<0,05$). Berdasarkan hasil analisis

rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan ($p\text{-value}<0,05$). Berdasarkan hasil analisis ini diperoleh pula nilai $OR=2,955$ yang berarti pasien dengan penyakit penyerta mempunyai peluang 2,955 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan jika dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki penyakit penyerta.

Pada tabel 2 disajikan pula hasil analisis bivariat antara variabel waktu tunggu dengan kecemasan pasien, hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan menunjukkan $p\text{-value}=0,382$ sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara waktu tunggu dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan ($p\text{-value}>0,05$).

ini diperoleh pula nilai $OR=3,325$ yang artinya pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mempunyai 3,325 kali lebih besar peluangnya untuk mengalami kecemasan bila dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Subekti (2020) diperoleh $p\text{-value}=1,0$ sehingga dinyatakan bahwa

tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien kanker payudara yang tengah menjalani proses kemoterapi. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sartika (2019) yang mana diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$, artinya ditemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien Tuberkulosis paru yang mendapatkan perawatan di RSUD Labuang Baji Makassar.

Dampak positif dari dukungan keluarga yakni pasien merasakan lebih tenang dan nyaman menjalani pengobatan, sebagai tempat mengutarakan emosi, pengurangan kecemasan dan membuat pasien merasa nyaman, damai, diperhatikan, dan dicintai saat mengalami berbagai tekanan kehidupan mereka serta terbukanya wawasan atau cara pandang pasien sehingga pasien siap melakukan operasi (Hasibuan, 2022).

Hasil uji *chi-square* yang tertera pada tabel 5.13 menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0,033$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit penyerta dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan ($p\text{-value}<0,05$). Dari hasil analisis ini diperoleh pula nilai $OR=2,955$ yang artinya pasien dengan penyakit penyerta mempunyai 2,955 kali lebih besar peluangnya untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki penyakit penyerta.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2020) dimana hasilnya ditemukan penyakit penyerta berhubungan dengan rasa cemas dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ pada penderita Diabetes Melitus tipe 2. Responden penderita penyakit penyerta selain Diabetes Melitus tipe 2 memiliki tingkat cemas lebih besar bila dibandingkan responden yang tidak menderita penyakit penyerta.

Hasil uji ini juga sejalan dengan temuan yang telah dilakukan oleh Gumilang & Dewi (2022) bahwa ada

hubungan bermakna antara penyakit penyerta dengan kecemasan pasien yang akan dirawat di RSUD Siti Fatimah Palembang $p=0,033$. Menurutnya riwayat penyakit penyerta berhubungan dengan kejadian kecemasan pasien yang akan menjalani pengobatan di rumah sakit. Hal tersebut disebabkan karena dengan adanya penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes mellitus akan semakin berisiko memperparah penyakit sehingga dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran jika dibandingkan dengan responden yang tidak menderita riwayat penyakit penyerta (Gumilang & Dewi, 2022).

Hasil uji *chi-square* yang tertera pada tabel 2. menunjukkan $p\text{-value}=0,382$ sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara waktu tunggu dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan ($p\text{-value}>0,05$). Hal ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan nilai p sebesar 0,005 untuk perhitungan uji *chi square*, ini mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara waktu tunggu pengurusan administrasi dengan tingkat kecemasan pasien di IGD Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Pemerintah Aceh (Fakhrizal dkk., 2020).

Menurut Yusri (2018) salah satu dari banyaknya kendala dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah masalah waktu tunggu. Masalah tersebut meliputi ketidakjelasan informasi dalam alur administrasi. Lamanya waktu yang harus ditunggu oleh pasien dipengaruhi oleh lamanya proses administrasi, Jika proses administrasi tersebut belum selesai, pasien pun tidak akan bisa dipulangkan ataupun diantar ke ruang perawatan. (Romiko, 2018). Permasalahan tersebut perlu ditangani oleh rumah sakit karena waktu tunggu yang melebihi standar membuat pasien gelisah, lelah, pesimis karena terjadinya ketidakcocokan kenyataan dengan tuntutan pasien untuk mendapatkan pelayanan

kesehatan dalam waktu yang cepat (Setiawan, 2020).

Berdasarkan teori di atas serta data yang diperoleh peneliti di lapangan, peneliti berasumsi bahwa waktu tunggu tidak berhubungan dengan kecemasan pasien karena karena alur administrasi yang diterapkan RSUD Tangerang Selatan sudah tersedia dengan cukup jelas. RSUD Tangerang Selatan telah menyediakan layanan *booking online* untuk memudahkan pasien rawat jalan dalam melakukan pendaftaran, setelah proses *booking*, pasien akan mendapatkan informasi tentang nomor antrian dan estimasi waktu kedatangan yang dianjurkan untuk melakukan pendaftaran ulang yang dikirimkan melalui aplikasi *Whatsapp* ataupun *website* rumah sakit. Setelah pasien tiba di rumah sakit maka alur selanjutnya adalah menunggu dipanggilnya nomor antrian untuk kemudian melakukan pendaftaran ulang dan verifikasi data di loket pendaftaran (RSUD Tangerang Selatan, 2023). Tersedianya kejelasan informasi membuat pasien merasa lebih tenang karena rumah sakit sudah berupaya untuk menangani masalah terkait waktu tunggu dengan menyediakan layanan pendaftaran *online*, hanya saja penumpukan antrian di loket pendaftaran ulang dan keterlambatan dokter membuat durasi waktu tunggu semakin lama.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil dan pembahasan di atas antara lain frekuensi kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan lebih banyak pasien yang tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien yang mengalami kecemasan dengan jumlah persentase masing-masing sebanyak 63% dan 37%. Selain itu terdapat hubungan bermakna antara variabel dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,016$) dan penyakit penyerta ($p\text{-value}=0,033$) dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang

Selatan namun tidak terdapat hubungan bermakna antara waktu tunggu dengan kecemasan pasien penyakit jantung di Unit Rawat Jalan Poliklinik Jantung RSUD Tangerang Selatan dengan $p\text{-value}=0,382$.

DAFTAR PUSTAKA

- AbuRuz, M. E. (2018). Anxiety and Depression Predicted Quality of Life among Patients with Heart Failure. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 367–373. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S170327>
- Budiaji, W., & Jadmiko, A. W. (2016). Hubungan Pengetahuan tentang Triase dengan Tingkat Kecemasan Pasien Label Kuning di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fakhrizal, F., Marthoenis, M., & Ismail, N. (2020). Analisis Waiting Time Terhadap Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pemerintah Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), Article 2.
- Gumilang, N., & Dewi, B. P. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan SOP Rumah Sakit dengan Situasi Pandemi yang Menyebabkan Kecemasan Pasien yang Akan Dirawat. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*. <https://doi.org/10.52047/jkp.v12i24.194>
- Handoko, H. T. (2011). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. BPFE Yogyakarta.
- Hasibuan, F. R. (2022). Dukungan Keluarga Pada Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi CABG: Family Support on Anxiety Levels of Pre-CABG Patients. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(7), Article 7. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i7.49>

- Hastuti, Y. D., & Mulyani, E. D. (2020). *Kecemasan Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Paska Percutaneous Coronary Intervention | Jurnal Perawat Indonesia*.
<http://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/view/427>
- Hawari, D. (2006). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.
- Nurhayati, P. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 1–6.
<https://doi.org/10.32504/hspj.v4i1.176>
- Rau, M. J., Rahman, A., & Randalembah, G. R. (2017). Faktor Risiko Kejadian Gangguan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Kota Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2016. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), Article 1.
<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif/article/view/8345>
- Rizky, A., & Zulkarnaini. (2016). Efektivitas Pelayanan Penanganan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 3(2), Article 2.
- Romiko, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien Di Igd Rs Muhammadiyah Palembang. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 2(1).
- RSU Tangerang Selatan. (2023). *Alur Pendaftaran Online*.
<https://rsu.tangerangselatankota.go.id/public/page/s/alur-pendaftaran-online>
- Sartika, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru yang Menjalani Pengobatan di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(2), 204–208.
- Setiawan, R. (2020). *Hubungan Waktu Tunggu dengan Tingkat Stres Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rs Tk III Slamet Riyadi Surakarta [Other, STIKes Kusuma Husada Surakarta]*.
<http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/114/>
- Subekti, R. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), Article 1.
<https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74>
- Syam, A., & Amri, A. (2017). Pengaruh Kepercayaan Diri (Self Confidence) Berbasis Kaderisasi IMM terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa (Studi Kasus di Program Studi Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Parepare). *Jurnal Biotek*, 5(1), Article 1.
<https://doi.org/10.24252/jb.v5i1.3448>
- Yusri, M. (2018). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pemeriksaan Foto Toraks Pasien Rawat Jalan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1), Article 1.
<https://journal.fkm.ui.ac.id/arsip/article/view/2189>