

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI POLIKLINIK PENYAKIT
DALAM RSUD KOTA BOGOR
TAHUN 2019**

SKRIPSI



Oleh :

HERU IRAWAN

201512009

**PROGRAM STUDI SI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI POLIKLINIK
PENYAKIT DALAM RSUD KOTA
BOGOR TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat



DISUSUN OLEH :

**HERU IRAWAN
201512009**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

"Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan skripsi ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini merupakan hasil plagiat/pemalsuan/penyuapan/pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor dengan segala resiko yang harus saya tanggung."

Nama : Heru Irawan

NIM : 201512009

Tanggal : 05 Oktober 2019

Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI POLIKLINIK
PENYAKIT DALAM RSUD KOTA
BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : Heru Irawan

NIM : 201512009

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim penguji Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Bogor, 05 Oktober 2019

Dosen Pembimbing



(Ns. Tisna Yanti, S.Kep., M.Kes)

Mengetahui

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr.Pridady, Sp.PD-KGEH)

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI POLIKLINIK
PENYAKIT DALAM RSUD KOTA
BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : **Heru Irawan**

NIM : **201512009**

Skripsi ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang Skripsi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Bogor, 05 Oktober 2019

Mengetahui

Penguji I



(Ns. Siti Hanifatun Fajria, S.Kep, M.Kes)

Penguji II



(Ns. Tisna Yanti, S.Kep.,M.Kes)

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr.Pridady, Sp.PD-KGEII)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Heru Irawan

Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 19 Agustus 1996

Alamat : JL. Raya Gunung Batu Gg. Pala 1 RT 01 / RW 01

Email : heru231015@gmail.com

Daftar Riwayat Hidup

2002 – 2003 : TK AL-YASMIN Bogor

2003 – 2009 : SDN Gunung Batu 02 Bogor

2009 – 2012 : SMP Pembangunan 01 Bogor

2012 – 2015 : SMA Plus Bina Bangsa Sejahtera Bogor

2015 – 2019 : STIKes Wijaya Husada Bogor

HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUD KOTA BOGOR TAHUN 2019¹

Heru Irawan², Tisna Yanti³
STIKes Wijaya Husada

ABSTRAK

Sebagian besar masyarakat mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, baik dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, keterampilan petugas, sarana atau fasilitas yang kurang memadai, serta waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan pelayanan. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Rumah Sakit, dimana pasien akan merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya, begitu sebaliknya semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi Rumah Sakit, dalam hal ini pasien akan puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Tujuan penelitian ini diketahui hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019. Jenis penelitian ini analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel 84 orang. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran angket berupa kuesioner.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 55 responden (65,5%) mendapatkan waktu tunggu lambat dan sebanyak 56 responden (66,7%) tidak puas. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p* value 0,043 yang artinya *p* value < 0,05 maka *H₀* ditolak dan *H_a* diterima, artinya ada hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor tahun 2019.

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan konsep dan kajian yang mendalam serta dapat menambah ilmu pengetahuan materi pembelajaran matakuliah Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan di harapkan dapat dijadikan bahan informasi sebagai bahan study untuk dijadikan bahan perbandingan sekaligus dapat dilakukan pengembangan penelitian yang lebih lanjut bagi peneliti lain.

Kata Kunci	: Waktu Tunggu Pelayanan, Kepuasan Pasien.
Daftar Pustaka	: 20 Buku, 2 Browsing, 4 Jurnal.
Jumlah Halaman	: 59 Halaman, 6 Tabel, 2 Bagan.

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa SI Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor (Peneliti)

³Dosen Pembimbing

THE CORRELATION TIME WAITING FOR SERVICE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION IN POLYCLINICSDISEASE IN RSUD KOTABOGOR IN 2019¹

**Heru Irawan², Tisna Yanti³
STIKes Wijaya Husada**

ABSTRACT

Most people complained and were dissatisfied with the services provided by the hospital, both in terms of examinations that were not given enough attention by health workers, staff skills, facilities or facilities that were inadequate, as well as long waiting times to get services. The low performance of the service will build a bad image at the Hospital, where patients will feel dissatisfied will tell their colleagues, vice versa the higher the performance of the services provided will be a plus for the Hospital, in this case the patient will be satisfied with the services provided .

The purpose of this study is to know the correlation between service waiting time and the level of patient satisfaction in the polyclinic in RSUD Kota Bogor in 2019. This type of research is analytic with cross sectional research design. The method of taking the sample in this study was accidental sampling technique with a sample of 84 people. Data collection was obtained through questionnaires in the form of questionnaires.

Based on the results of the study note that of 55 respondents (65.5%) get slow waiting times and as many as 56 respondents (66.7%) are not satisfied. Statistical test results using chi square obtained p value of 0.043, which means p value <0.05 then Ho is rejected and Ha is accepted, meaning that there is a correlation between service waiting time and level of patient satisfaction at the polyclinic in RSUD Kota Bogor in 2019.

From the results of this research it is hoped that it can develop in-depth concepts and studies as well as be able to increase the knowledge of teaching materials in Administration and Health Policy courses and is expected to be used as information material for study material to be used as a comparison material as well as further research development for other researchers.

Keyword : Waiting Time for Services, Patient Satisfaction.
References : 20 Books, 2 Browsing, 4 Journals.
Number of pages : 59 Pages, 6 Tables, 2 Charts.

¹Thesis Title

²SI Public Health STIKes Wijaya Husada Bogor Students (Researchers)

³Supervising Lecturers

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT tuhan semesta alam atas segala berkat, rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019”, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S1) pada Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam Penyusunan skripsi ini, penulis menyadari banyak menjumpai hambatan dan kendala. Namun atas bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Eva Irawan , ST.MBA selaku ketua Yayasan Wijaya Husada Bogor
2. dr. Pridady, SpPD-KHGEH selaku ketua STIKes Wijaya Husada Bogor
3. Ns. Tisna Yanti, S.Kep, M.Kes, selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor.
4. Ns. Tisna Yanti, S.Kep, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, motivasi, dukungan serta kritik dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
5. PLT Direktur RSUD Kota Bogor.
6. Dosen-dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor atas ilmu dan bimbingannya.
7. Teristimewa kepada keluargaku terkasih, atas didikan dan kasih sayang yang telah diberikan selama ini.

8. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor yang sudah memberikan semangat dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi para pembaca.

Bogor, 5 Oktober 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Teorits	4
2. Manfaat Praktis	4
E. Ruang Lingkup	5

F. Keaslian Penelitian.....	6
-----------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Rawat Jalan	12
1. Pengertian Rawat Jalan	12
2. Fungsi Instalasi Rawat Jalan	13
B. Prosedur Penerimaan Rawat Jalan.....	13
C. Definisi <i>Waiting Times</i> / Waktu Tunggu.....	16
1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu	19
2. Pengukuran Waktu Tunggu Pelayanan	20
D. Kepuasan pasien	21
1. Pengertian Kepuasan Pasien.....	21
2. Empat Dimensi Mengukur Kepuasan Pasien Rawat Jalan.....	22
3. Faktor-Faktor yang Mmempengaruhi Kepuasan Pasien	23
4. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien	25
E. Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan pasien.....	30
F. Kerangka Teori	33

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	34
B. Kerangka Konsep	35
C. Variabel Penelitian	36
D. Definisi Operasional.....	36
E. Hipotesis Penelitian	39

F. Populasi dan Sampel	39
G. Waktu Penelitian	40
H. Tempat penelitian.....	40
I. Etika Penelitian	41
J. Metode dan Alat Pengumpulan Data	42
K. Uji Validitas dan Reliabilitas	45
L. Metode Pengumpulan Data.....	47
M. Metode Pengolahan dan Analisa Data	48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	52
B. Gambaran Tempat Penelitian	52
C. Pembahasan Hasil.....	58
D. Keterbatasan Penelitian	63
E. Implikasi Penelitian	63

BAB V PENUTUP

A. Simpulan.....	64
B. Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	36
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Angket Kepuasan Pasien	44
Tabel 4.1 Analisis Univariat Waktu Tunggu Pelayanan	54
Tabel 4.2 Analisis Univariat Kepuasan Pasien	55
Tabel 4.3 Karakteristik Jenis Kelamin Responden	55
Tabel 4.4 Karakteristik Usia Responden.....	56
Tabel 4.5 Analisis Bivariat Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien.....	57

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	33
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Balasan Dari Lahan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 5 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Observasi
- Lampiran 7 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 9 : Master Tabel Uji Validitas
- Lampiran 10 : Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 11 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 12 : Hasil Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rawat jalan adalah pelayanan medis pada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnose, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap (opname)¹.

Pelayanan rawat jalan merupakan kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik. Karena bersifat rawat jalan maka pasien yang berobat hanya jam kerja saja, pasien tidak menginap dirumah sakit. Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan yaitu mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan di ruang tunggu dan mendapatkan pelayanan pemeriksaan / pengobatan di ruang periksa. Kemudian pelayanan pengambilan obat di apotik, pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang lainnya².

Pelayanan rawat jalan fokus pada elemen penting dari segi pasar, pelayanan, organisasi, sistem pembayaran, sistem pemberian pelayanan, batasan hukum, kepuasan pasien, hasil manajemen dan status kesehatan masyarakat³.

Menurut Menkes RI Nomor 129/Menkes/SK/ 11/2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤ 60 menit, jika waktu tunggu ≥ 60 menit pelayanan

Rawat Jalan tersebut dikatakan lama atau tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Waktu tunggu pelayanan ini sering diabaikan dan tidak sesuai dengan standar yang ada. Tiga faktor penyebab utama lamanya waktu tunggu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran di loket, terbatasnya jumlah dokter, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya⁴.

Sebagian besar masyarakat mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, baik dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, keterampilan petugas, sarana atau fasilitas yang kurang memadai, serta waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan pelayanan. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Rumah Sakit, dimana pasien akan merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya, begitu sebaliknya semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi Rumah Sakit, dalam hal ini pasien akan puas terhadap pelayanan yang diberikan⁵.

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan, hasil dari penelitian Aulia Utami Dewi 2015 hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di TPPRJ RSUD Sukoharjo ($p = 0,000$) dengan nilai $OR = 15,944$ ⁶.

Berdasarkan studi pendahuluan jumlah kunjungan pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor pada bulan Juli 2019 sebanyak 2543 orang. Hasil observasi rata-rata pasien Poliklinik Penyakit Dalam adalah Poliklinik yang memiliki waktu tunggu pelayanan paling lama yaitu lebih dari 60 menit dibandingkan dengan Poliklinik lainnya. Hasil wawancara dengan

10 pasien, 7 orang pasien BPJS (70%) mengatakan lambatnya pelayanan, tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, harus meninggalkan pekerjaan rumah dan anak, merasa lelah terlalu lama menunggu, kurang lebih sudah dari jam 7.00 di Rumah Sakit langsung mengambil nomor antrian lalu mendaftar dan melengkapi administrasi di loket, kemudian menunggu di ruang tunggu Poliklinik Penyakit Dalam $\pm$ 30 menit di panggil untuk dilakukan pemeriksaan tensi, ditanyakan keluhan (anamnese) oleh perawat setelah dilakukan pemeriksaan oleh perawat dianjurkan untuk menunggu di ruang tunggu Poliklinik sampai ada panggilan untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter Spesialis Penyakit Dalam, setelah $\pm$ 4 jam menunggu baru dipanggil untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter Spesialis. Tiga orang pasien Umum (30%) mengatakan puas dengan pelayanan, tidak lama menunggu, dari jam 9.00 di Rumah Sakit, mengambil nomor antrian lalu mendaftar dan melengkapi administrasi di loket, kemudian menunggu di ruang tunggu Poliklinik Penyakit Dalam $\pm$ 15 menit lalu dipanggil untuk dilakukan pemeriksaan tensi, ditanyakan keluhan oleh perawat (anamnese) dan langsung mendapatkan pelayanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ apakah ada hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi waktu tunggu pelayanan di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.
- c. Diketahui hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan konsep dan kajian yang mendalam serta dengan menambah ilmu pengetahuan materi pembelajaran matakuliah Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan positif bagi RSUD Kota Bogor untuk meningkatkan peran dan kualitas dalam memberikan pelayanan agar dapat terus meningkatkan kepuasan pasien.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan bahan informasi sebagai bahan study untuk dijadikan bahan perbandingan sekaligus dapat dilakukan pengembangan penelitian lebih lanjut bagi peneliti lain.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Materi dalam penelitian ini menggunakan matakuliah Administrasi dan Kebijakan Kesehatan khususnya topik kepuasan dan mutu.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada Agustus – September tahun 2019.

3. Ruang Lingkup Tempat

Tempat pada penelitian ini dilakukan di poliklinik penyakit dalam.

4. Ruang Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti adalah waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

5. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1

Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini

NO	Nama peneliti	Tahun dan tempat penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Variable penelitian	Hasil penelitian
1.	Aris Munandar.	Tahun 2014, di RSUD Kabupaten Nagan Raya.	Tinjauan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di badan layanan umum daerah RSUD Kabupaten Nagan Raya.	Penelitian ini bersifat survey analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	Variable dalam penelitian ini adalah kekuasaan, pendapatan, kelalaian petugas, waktu tunggu.	Berdasarkan hasil penelitian, ada pengaruh yang signifikan antara kekuasaan terhadap waktu tunggu di pelayanan rawat jalan di badan layanan

						umum daerah RSUD Kabupaten Nagan Raya ($p= 0,008 <$ $\alpha= 0,05$), ada pengaruh yang signifikan antara pendapatan terhadap waktu tunggu di pelayanan rawat jalan di badan layanan umum daerah RSUD
--	--	--	--	--	--	--

						Kabupaten Nagan Raya. ($p=$ $0,045 < a =$ $0,05$), dan tidak ada pengaruh yang signifikan antara kelalaian petugas terhadap waktu tunggu di pelayanan rawat jalan di badan layanan umum daerah RSUD Kabupaten
--	--	--	--	--	--	---

						Nagan Raya ($p = 0,319 > \alpha = 0,05$).
2.	Aulia Utami Dewi	Tahun 2015, RSUD Sukoharjo	Hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo.	Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional.	Variable dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pendaftaran dan kepuasan pasien.	Terdapat hubungan yang signifikan antara waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di TPPRJ RSUD Sukoharjo ($p=0,000$), dengan nilai OR adalah 15,944.
3.	Dwi	Tahun	Pengaruh	Metode	Variabel	Hasil uji t

	Pefriyanti	2017, di RS Pemerintah Kota Batam.	fasilitas ruang rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Pemerintah di Kota Batam.	penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dan menggunakan metode SERVQUAL.	dalam penelitian ini adalah fasilitas ruang rawat inap dan tingkat kepuasan pasien.	yang di lakukan bahwa variable fasilitas ruang rawat inap diperoleh t hitung sebesar 6,802 dengan nilai signifikasi $0,000 < 0,05$.
--	------------	--	---	--	--	---

1. Pada penelitian Aris Munandar yang berjudul Tinjauan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di badan layanan umum daerah RSUD Kabupaten Nagan Raya terdapat perbedaan pada tempat penelitian sedangkan persamaannya terdapat pada metode penelitiannya yaitu desain *cross sectional*.
2. Pada penelitian Aulia Utami Dewi yang berjudul Hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo terdapat perbedaan pada variabel bebas dan tempat penelitian. Dimana variabel bebas dalam penelitian Aulia Utami Dewi adalah waktu tunggu pendaftaran, sedangkan persamaannya terdapat pada metode penelitiannya yaitu metode *cross sectional*.
3. Pada penelitian Dwi Pefriyanti yang berjudul Pengaruh fasilitas ruang rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Pemerintah di Kota Batam terdapat perbedaan pada variabel bebas dan metode penelitiannya. Variabel bebas pada penelitian Dwi Pefriyanti adalah fasilitas ruang rawat inap serta menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan metode *Servqual*, sedangkan persamaannya terdapat pada variabel terikat dimana variabel terikatnya adalah kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rawat Jalan

1. Rawat Jalan

Rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap, dan yang diselenggarakan oleh poliklinik, balai pengobatan, puskesmas, ataupun praktek dokter perseorangan⁹.

Rawat Jalan adalah salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Instalasi Rawat jalan merupakan salah satu yang dominan dari pasar rumah sakit serta merupakan sumber keuangan yang bermakna, sehingga dilakukan upaya peningkatan mutu pelayanan¹⁰.

Rawat Jalan merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di rumah sakit baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat di rumah sakit. Instalasi Rawat Jalan adalah unit pelayanan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Medik dan Keperawatan. Instalasi Rawat Jalan dipimpin oleh seorang kepala Instalasi. Mempunyai tugas dan fungsi menyediakan fasilitas terhadap penyelenggaraan kegiatan pelayanan Poliklinik Rawat Jalan dari berbagai disiplin ilmu kedokteran klinik. selain itu juga melaksanakan pendidikan dan penelitian¹¹.

2. Fungsi Instalasi Rawat Jalan

Rumah Sakit mempunyai fungsi memberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, fungsi rawat jalan adalah¹²:

- a. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- b. Menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui kesehatan yang paripurna dan sesuai kebutuhan medis.
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative*.
- d. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

B. Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan yaitu¹³:

- 1) Menyiapkan formulir dan catatan serta nomor rekam medik yang diperlukan untuk pelayanan. Formulir dan catatan yang perlu disiapkan yaitu :
 - a) Formulir – formulir dokumen rekam medis (DRM) rawat jalan baru yang telah diberi nomor rekam medic
 - b) Buku Register Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
 - c) Buku Ekspedisi untuk serah terima DRM
 - d) Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP)

- e) Kartu Identitas Berobat (KIB)
 - f) *Tracer*
 - g) Buku Catatan Penggunaan Nomor Rekam Medik
 - h) Karcis Pendaftaran Pasien
- 2) Menanyakan kepada pasien yang datang apakah sudah pernah berobat atau belum. Bila belum berarti pasien baru dan bila sudah berarti pasien lama
- 3) Pelayanan kepada pasien baru meliputi :
- a) Menanyakan identitas pasien lengkap untuk dicatat pada formulir rekam medik rawat jalan, KIB, KIUP dan DRM
 - b) Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali bila datang berobat berikutnya
 - c) Menyimpan KIUP sesuai urutan abjad (alfabetik)
 - d) Menanyakan keluhan utamanya guna memudahkan mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai
 - e) Menanyakan apakah membawa surat rujukan, bila membawa :
 - 1) Tempelkan pada formulir rekam medik rawat jalan.
 - 2) Baca isinya ditujukan kepada dokter siapa atau diagnosisnya guna mengarahkan pasien menuju ke poliklinik yang sesuai.
 - 3) Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai.

4) Mengirimkan DRM ke poliklinik yang sesuai dengan menggunakan buku ekspedisi.

4) Pelayanan pasien lama meliputi :

- a) Menanyakan terlebih dahulu membawa KIB atau tidak
- b) Bila membawa KIB, maka catat nama dan no rekam mediknya pada tracer untuk dimintakan DRM lama ke bagian filing
- c) Bila tidak membawa KIB, maka tanyakan nama dan alamatnya untuk dicari di KIUP
- d) Mencatat nama dan nomor rekam medik yang ditemukan di KIUP pada tracer untuk dimintakan DRM lama ke bagian filing

5) Mempersilahkan pasien baru atau lama membayar di loket pembayaran

6) Pelayanan pasien asuransi kesehatan disesuaikan dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung biaya pelayanan kesehatan.

C. Definisi *Waiting Times*/Waktu Tunggu

Menurut Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II 2008 waktu tunggu pelayanan adalah, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan rawat jalan (TPPRJ), sampai dilayani oleh dokter di poliklinik tujuan, dengan standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang ditetapkan yaitu rata-rata kurang dari 60 menit¹¹.

Waktu tunggu pasien dan ketepatan waktu dari pelayanan merupakan, salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan yang berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit¹⁴.

Dalam pelayanan rawat jalan di rumah sakit, waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat, pelayanan poliklinik dan lain sebagainya. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman¹⁵.

Salah satu faktor yang mempengaruhi lambatnya waktu tunggu pelayanan rawat jalan, yang diduga disebabkan oleh kinerja perekam medis maupun tenaga medis yang belum sesuai dengan kompetensinya. Jika waktu tunggu pasien lama juga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang

potensial menyebabkan ketidak puasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh – sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional¹⁵.

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pelayanan pasien di tempat penerimaan pasien sampai dikirimnya berkas rekam medis ke poliklinik yang di tuju. Menunggu adalah hal yang tidak bisa diterima bagi setiap orang dalam pelayanan kesehatan. Hal ini sangat disadari oleh penyedia jasa pelayanan termasuk rumah sakit, sehingga selalu berupaya mengatur sedemikian rupa agar pengguna pelayanan rumah sakit tidak berada dalam dalam antrian, dengan menyesuaikan kapasitas pelayanan yang dimiliki. Oleh karena itu, mengelola keseimbangan antara kapasitas pelayanan dengan perkiraan jumlah antrian pasien sekaligus menunggu kehadiran dokter¹⁶.

Menentukan berapa lama seorang pasien harus menunggu sangat penting dan menjadi perhatian utama dari suatu rumah sakit yang ingin meningkatkan tingkat kepuasan konsumen dan optimal kapasitas layanan yang dimiliki. Menunggu tidak dapat di hindarkan dalam perolehan pelayanan kesehatan pada suatu rumah sakit, karena tidak satupun layanan kesehatan yang dapat mempersiapkan diri secara sempurna untuk dapat memberikan kebutuhan pasien sesaat setelah pasien tiba. Namun demikian, bagaimanapun waktu tunggu adalah suatu kegagalan dari suatu sistem pelayanan, karena waktu tunggu tentu mengakibatkan ketidaknyamanan bagi

pasien. Meskipun menunggu pada ruang tunggu seorang dokter adalah hal yang lumrah terjadi namun pasien tetaplah tidak menyukainya¹⁶.

Proses pelayanan pada poliklinik melibatkan setidaknya ada empat tahap kegiatan yaitu proses pendaftaran, penyiapan berkas rekam medis (status) pasien, proses menunggu hingga pasien bertemu dokter, mendapat pelayanan dokter dan menerima resep dari dokter. Pada poliklinik, waktu tunggu meliputi rentang waktu yang dibutuhkan oleh seorang pasien sejak yang bersangkutan melakukan pendaftaran sampai bertemu mendapatkan pelayanan dari dokter dan menerima resep. Masing – masing proses tersebut melibatkan pula sarana atau prasarana serta sumber daya manusia seperti petugas pendaftaran, rekam medis, perawat serta dokter. Sarana prasarana serta sumber daya manusia tersebut secara langsung akan menentukan kecepatan pelayanan masing – masing proses, dan terakumulasi menjadi waktu tunggu pada poliklinik¹⁷.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya pada tahun 2008 Direktorat jendral Bina Usaha Pelayanan Medik Kementrian Kesehatan RI telah menerbitkan standar Pelayanan minimal Rumah Sakit dengan keputusan Menkes No.129/Menkes/SK/II/2008. Tentang standart pelayanan minimal yang harus dimiliki oleh rumah sakit dan salah satu diantaranya adalah rawat jalan. Berdasarkan standar pelayanan minimal tersebut, standar waktu tunggu pasien pada instalasi rawat jalan (poliklinik) adalah (≤ 60 menit), termasuk di dalamnya waktu penyediaan dokumen rekam medis yang ditetapkan kurang dari atau dengan 10 menit.

1. Faktor-Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu :

Fetter (1966) membagi waktu tunggu pasien menjadi tiga yaitu

- a. *First waiting time* : adalah waktu tunggu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.
- b. *True waiting time* : adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak jam perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa dokter.
- c. *Total Primary waiting time* : adalah waktu tunggu pasien keseluruhan sebelum bertemu dengan dokter.

Tujuh faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu menurut fatter (1966) yaitu, variasi appointment interval, waktu pelayanan (*no show rate*), jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian, pola kedatangan dokter, terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek.

Tujuan waktu adalah untuk mencapai hasil yang baik dari suatu kerja yang dikerjakan yang memerlukan koordinasi, tampak semakin jelas bahwa waktu adalah hal yang sangat penting, tetapi banyak hasil yang ditemukan banyak pekerjaan yang secara baik dan sesuai waktu yang ditetapkan tetapi sering salah. Banyak yang mempengaruhi manajemen waktu, seperti tentang disiplin dan pelaksanaan baik secara positif maupun negatif seperti ketidakpuasan terhadap penggunaan waktu sehingga masalah dalam manajemen pelayanan¹⁸.

beberapa dimensi dalam kualitas pelayanan¹⁹:

- a. Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses
- b. Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau ketepatan pelayanan
- c. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis
- d. Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pasien
- e. Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk atau panduan lainnya
- f. Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik, AC, alat komunikasi, dan lain-lain.

2. Pengukuran waktu tunggu pelayanan

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya pada tahun 2008 Direktorat jendral Bina Usaha Pelayanan Medik Kementrian Kesehatan RI telah menerbitkan standar Pelayanan minimal Rumah Sakit dengan keputusan Menkes No.129/Menkes/SK/II/2008 :

- a. Dikatakan Cepat apabila ≤ 60 menit.
- b. Dikatakan Lambat apabila > 60 menit.

D. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakannya dengan harapannya, jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan maka pasien akan kecewa dan tidak puas, sedangkan apabila kinerja sesuai harapan maka pasien akan merasa puas dalam memberikan pelayanan kesehatan, pihak rumah sakit harus lebih berhati-hati, karena apabila pasien sering merasa tidak puas akan berdampak kehilangan banyak pelanggan atau pasien. Serta tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu pelayanan yang diberikan²⁰.

Kepuasan pasien adalah evaluasi positif dari dimensi pelayanan yang beragam. Pelayanan yang dievaluasi dapat berupa sebagian kecil dari pelayanan, misalnya salah satu jenis pelayanan dari serangkaian pelayanan rawat jalan atau rawat inap, semua jenis pelayanan yang diberikan untuk menyembuhkan seorang pasien sampai dengan sistem pelayanan secara menyeluruh didalam rumah sakit¹⁴.

Kepuasan pasien adalah evaluasi pelayanan dimana alternative yang dipilih sekurang-kurangnya sama dengan harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*out come*) tidak mampu memenuhi harapan²¹.

Dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan gembira, lega, karena sudah terpeunihnya hasrat hatinya. Kepuasan pasien mungkin teah dipertimbangkan untuk mnjadi salah satu penghasilan yang diinginkan pada pelayanan kesehatan.

b. Empat Dimensi Mengukur Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Empat dimensi mutu (kualitas) pelayanan adalah²² :

- a. *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang akurat, handal sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun, dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, pendaftaran dan poliklinik, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.
- b. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan, untuk membantu para pelanggan atau pasien dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan, dan kemudian memberikan jasa pelayanan secara cepat, mudah diakses, tidak lama menunggu, bersedia mendengar keluhan kesah pasien.
- c. *Empathy* (perhatian), yaitu perhatian secara individual yang diberikan kepada pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas terhadap pasien, kemudahan dalam mencapai lokasi,

kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi serta kemampuan petugas dalam memahami kebutuhan dan keinginan pasien.

- d. *Tangibles* (faktor fisik), yaitu fasilitas fisik, pengawai dan perlengkapan, serta penampilan personil, ruang tunggu, ruang operasi, peralatan dan bahan-bahan tulis.

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya²¹ :

- a. Kinerja (*performance*) karakteristik [elayanan pokok yang diterima sangat berpengaruh pada kepuasan yagn dirasakan, wujud dari kinerja ini misalnya : kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana petugas pelayananpendaftaran dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien, serta kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dana kelengkapan fasilitas ruang tunggu yang nyaman .
- b. Keistimewaan tambahan (*features*) yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
- c. Keandalan (*reliability*) yaitu sejauh mana kemungkinan kecil akan mengalami ketidakpuasan atau ketidaksesuaian dengan harapan atas pelayanan yang diberikan.

- d. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specification*) yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
- e. Daya tahan (*durability*) berapa lama pasien tersebut berkunjung ke rumah sakit atau waktu tunggu yang dibutuhkan, kemampuan memberi pelayanan
- f. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi, serta penanganan keluhan yang memuaskan
- g. Estetika, yaitu daya tarik pelayanan terhadap panca indra
- h. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*) yaitu citra dan reputasi pelayanan serta tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien ada empat aspek yaitu Kenyamanan (lokasi rumah sakit, kebersihan rumah sakit, kenyamanan ruangan, dan peralatan ruangan), Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit (keramahan, komunikatif, responatif, suportif, dan cekatan), Kompetensi teknis petugas (keberanian bertindak, pengalaman, gelar, terkenal, dan kursus), Biaya (mahalnya pelayanan, sebandingnya, terjangkau tidaknya, ada tidaknya keringanan dan kemudahan proses)²³.

d. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien

Empat metode untuk mengukur kepuasan pasien yaitu²¹ :

a. Sistem complain dan advis

Sistem komplain dan advis menekankan metodenya pada upaya untuk memberikan kesempatan seluas mungkin bagi pelanggan untuk menyampaikan advis atau saran, pendapat, atau komplain (keluhan). Pemberian kesempatan yang seluas mungkin ini berkaitan dengan upaya organisasi untuk benar-benar berorientasi pada pelanggan. Untuk mewujudkan hal tersebut rumah sakit memfasilitasi dengan memberikan aneka media antara lain:

- 1) Kotak saran di tempat-tempat yang strategis
- 2) Kartu komentar yang dapat diisi dan langsung diberikan pada petugas atau dikirim via pos
- 3) Saluran telepon khusus bebas pulsa
- 4) Dan lain sebagainya

Kelebihan metode ini antara lain:

- 1) Memungkinkan diperoleh ide-ide baru
- 2) Memungkinkan perusahaan atau rumah sakit mendapat masukan penting
- 3) Konsumen kemungkinan lebih terbuka dalam mengeluarkan isi hatinya melalui kotak saran.

Kelemahan metode ini antara lain:

- 1) Metode bersifat pasif

- 2) Sulit untuk memperoleh gambaran menyeluruh terkait kepuasan atau ketidaklengkapan pelanggan.
- 3) Tidak semua pelanggan yang tidak puas bersedia memberikan masukan dan atau complain
- 4) Pelanggan mungkin tidak berpikir menggunakan kotak saran yang pasif, tetapi langsung mengambil sikap untuk memperoleh produk dari pemasok lainnya.
- 5) Bila perusahaan tidak memberikan imbal balik dan tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah berpikir menyumbangkan ide, maka besar kemungkinan pelanggan atau pasien menjadi enggan memanfaatkan sistem complain dan advis.

b. *Ghost shopping*

Metode *ghost shopping* berupaya untuk mendapatkan gambaran mengenai tingkat kepuasan pelanggan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Selanjutnya para *ghost shopper* diminta melaporkan temuan- temuannya mengenai kelemahan dan kekuatan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka setelah keseluruhan produk tersebut mereka beli dan mereka evaluasi. Kunci keberhasilan metode ini adalah penyamaran yang serapi mungkin, agar tidak terjadi bumerang. Kelemahan metode ini adalah: hasil penilaian khususnya

di perusahaan sendiri bisa bias apabila penyamaran tersingkap, karena karyawan tentu akan bersikap manis, ramah, dalam berinteraksi dan melayani pelanggan palsu.

c. *Lost costumers analysis*

Lost costumer adalah para pelanggan yang telah berhenti datang atau berpindah ke tempat lain prinsip dasar metode ini adalah bagaimana perusahaan mengukur kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan dengan cara menghubungi para pelanggan yang telah tidak datang atau berpindah ke tempat lain (*lost costumers*) dengan tujuan sebagai berikut :

- 1) Mengetahui alasan *lost costumers* berhenti dan atau pindah ke pemasok lain
- 2) Mengambil kebijakan untuk tindak lanjut

Hal-hal yang dilakukan pada saat perusahaan atau rumah sakit melakukan interaksi dengan *lost costumer* adalah :

- 1) *Exit interview*, yaitu melakukan wawancara yang berkaitan dengan alasan *lost costumers* berhenti dan atau pindah ke tempat lain.
- 2) Memonitor alasan *costumer lost rate* atau angka kehilangan pelanggan. Peningkatan *costumer lost rate* berarti perusahaan atau rumah sakit mengalami kegagalan dalam upaya memuaskan para pelanggan.

d. Survey kepuasan pasien

Dilakukan dalam bentuk riset yang dalam kegiatan survei penelitian survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan baik dengan melalui pos, telepon, wawancara pribadi, SMS, Polling di internet, dan lain sebagainya. Melalui pelaksanaan survei kepuasan pelanggan diharapkan dapat dicapai beberapa hal diantaranya :

- 1) Memperoleh tanggapan dan umpan balik(*feed back*) secara langsung dari pelanggan.
- 2) Memberikan kesan positif kepada para pelanggan, terutama kesan bahwa pelanggan benar-benar diperhatikan oleh perusahaan.

Pentingnya pengukuran tingkat kepuasan pasien yaitu untuk memenangkan persaingan, setiap rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan kepada para pasiennya, misalnya dengan memberikan pelayanan yang mempunyai mutu lebih baik, tapi dengan pelayanan yang lambat bisa membuat pasien tidak puas, walaupun dengan tingkatan yang berbeda. Misalnya angka (5) untuk menunjukkan bahwa pasien sangat puas, angka empat (4) puas, angka tiga (3) netral, angka (2) tidak puas dan angka satu (1) sangat tidak puas. Kalau setelah diolah diperoleh angka rata-rata tingkat kepuasan sebesar 4,5 atau lebih, pimpinan akan merasa senang, mungkin tidak perlu melakukan tindakan apa-apa, akan tetapi kalau misalnya angka rata-rata yang diperoleh 1, pimpinan

harus segera mengambil tindakan/memecahkan persoalan, artinya mencari faktor-faktor penyebab tidak puasny pasien dan berusaha menghilangkan faktor-faktor tersebut. Pasien memang harus dipuaskan, sebab kalau mereka tidak puas akan meninggalkan rumah sakit dan menjadi pelanggan atau pasien pesaing, hal ini akan menyebabkan penurunan jumlah pasien dan pada gilirannya akan menurunkan laba dan bahkan mengalami kerugian. Maka dari itu, pimpinan rumah sakit harus berusaha melakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien agar segera mengetahui atribut apa dari suatu pelayanan yang bisa membuat pasien tidak puas²⁰.

kegunaan dari Mengukur kepuasan pasien adalah untuk evaluasi kualitas pelayanan kesehatan, evaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubungan antar perilaku sehat dan sakit, membuat keputusan administrasi, evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan, administrasi staf, fungsi pemasaran dan formasi etik professional¹⁴.

Pengukuran Kepuasan

Menurut Azwar, kriteria pengukuran kepuasan yaitu :

1. Puas jika nilai T skor yang diperoleh responden dari angket $> T$ mean (jika data berdistribusi normal)
2. Tidak Puas jika nilai T skor yang diperoleh responden dari angket $< T$ mean (jika data berdistribusi normal)¹⁵

Subyek memberi respon dengan lima kategori ketentuan, yaitu : sangat puas, puas, netral, tidak puas, sangat tidak puas.

a. Jawaban dari item pertanyaan kepuasan

- 1) Sangat puas, jika responden memilih jawaban sangat puas diberikan skor 5.
- 2) Puas, jika responden memilih jawaban puas diberikan skor 4.
- 3) Netral, jika responden memilih jawaban netral diberikan skor 3.
- 4) Tidak Puas, jika responden memilih jawaban tidak puas diberikan skor 2.
- 5) Sangat Tidak Puas, jika responden memilih jawaban sangat tidak puas diberikan skor 1.

E. Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Waktu tunggu di pendaftaran dan poliklinik sangat tergantung pada ketanggapan, kemauan, kesiapan, sikap dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, serta ketepatan waktu dari pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pemenuhan kebutuhannya untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit¹⁴.

Indikator kepuasan pasien pada rawat jalan adalah kecepatan penerimaan pasien oleh petugas pendaftaran atau cepatnya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan, keramahan petugas, keterampilan petugas dan kenyamanan ruang tunggu²³.

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pelayanan pasien di tempat penerimaan pasien sampai dikirimnya berkas rekam medis ke poliklinik yang di tuju. Menunggu adalah hal yang tidak bisa diterima bagi setiap orang dalam pelayanan kesehatan. Hal ini sangat disadari oleh

penyedia jasa pelayanan termasuk rumah sakit, sehingga selalu berupaya mengatur sedemikian rupa agar pengguna pelayanan rumah sakit tidak berada dalam antrian, dengan menyesuaikan kapasitas pelayanan yang dimiliki. Oleh karena itu, mengelola keseimbangan antara kapasitas pelayanan dengan perkiraan jumlah antrian pasien sekaligus menunggu kehadiran dokter¹⁶.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya pada tahun 2008 Direktorat jendral Bina Usaha Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan RI telah menerbitkan standar Pelayanan minimal Rumah Sakit dengan keputusan Menkes No.129/Menkes/SK/II/2008. Tentang standart pelayanan minimal yang harus dimiliki oleh rumah sakit dan salah satu diantaranya adalah rawat jalan. Berdasarkan standar pelayanan minimal tersebut, standar waktu tunggu pasien pada instalasi rawat jalan (poliklinik) adalah (≤ 60 menit) , termasuk di dalamnya waktu penyediaan dokumen rekam medis yang ditetapkan kurang dari atau dengan 10 menit.

1. Faktor-Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu :

Fetter (1966) membagi waktu tunggu pasien menjadi tiga yaitu

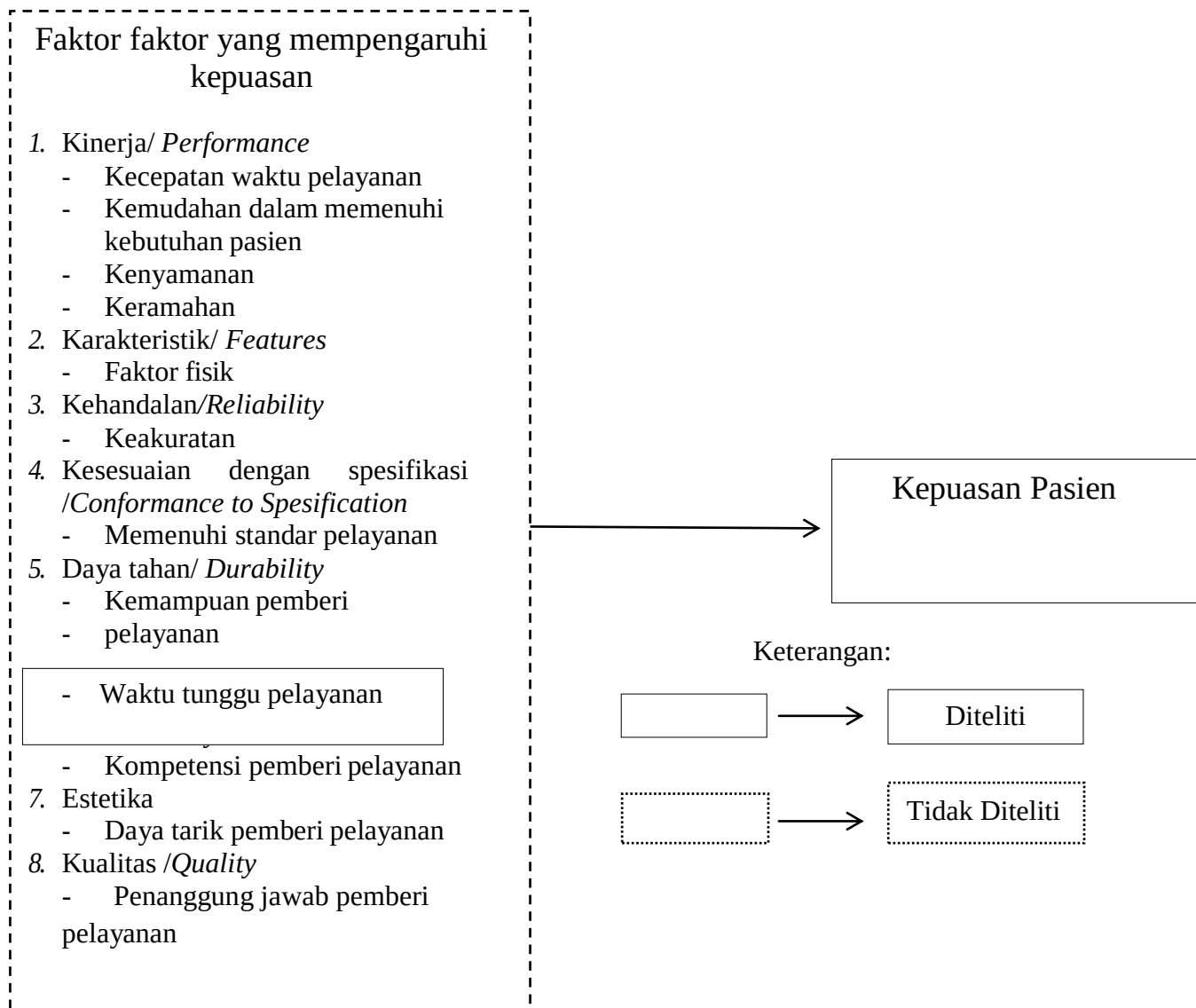
- d. *First waiting time* : adalah waktu tunggu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.
- e. *True waiting time* : adalah waktu yang dikelurkan pasien sejak jam perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa dokter.
- f. *Total Primary waiting time* : adalah waktu tunggu pasien keseluruhan sebelum bertemu dengan dokter.

Tujuh faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu menurut fatter (1966) yaitu, variasi appointment interval, waktu pelayanan (*no show rate*), jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian, pola kedatangan dokter, terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek.

Tujuan waktu adalah untuk mencapai hasil yang baik dari suatu kerja yang dikerjakan yang memerlukan koordinasi, tampak semakin jelas bahwa waktu adalah hal yang sangat penting, tetapi banyak hasil yang ditemukan banyak pekerjaan yang secara baik dan sesuai waktu yang ditetapkan tetapi sering salah. Banyak yang mempengaruhi manajemen waktu, seperti tentang disiplin dan pelaksanaan baik secara positif maupun negatif seperti ketidakpuasan terhadap penggunaan waktu sehingga masalah dalam manajemen pelayanan¹⁸.

B. Kerangka Teori

Dalam penelitian ini kerangka teori yang dimasukan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dengan kepuasan pasien.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan analisis studi deskriptif analitik, yaitu penelitian yang menggambarkan objek yang diteliti melalui sampel data yang mewakili populasi. Pendekatan deskriptif yaitu menggambarkan tentang tingkat hubungan waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien, dan bersifat analitik yaitu menganalisis hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

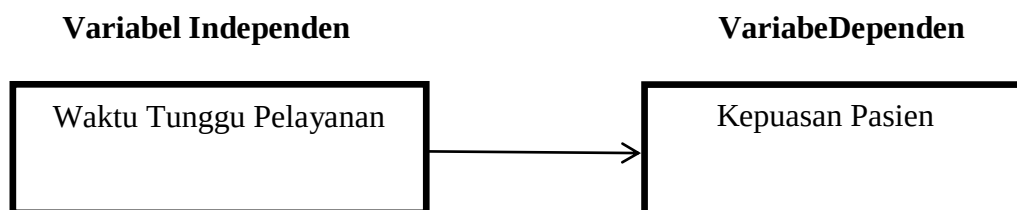
Desain penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan pada suatu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dengan cara observasi atau pengumpulan data pada suatu saat artinya setiap subjek penelitian diobservasi satu kali pada saat pengamatan dan saat pengisian angket. Data yang digunakan merupakan data primer yang diambil langsung dari lapangan dengan menggunakan angket, dengan memberikan kepada responden yang telah diperiksa terlebih dahulu, jenis angket yang digunakan adalah bersifat tertutup jadi responden hanya memilih salah satu dengan pendapatnya²⁴.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi mengenai suatu fenomena yang dirumuskan atas dasar generalisasi dari sejumlah karakteristik kejadian, keadaan, kelompok, atau individu tertentu. Peranan konsep dalam penelitian sangat besar karena menghubungkan dunia teori dan dunia observasi antara abstraksi dan realitas²⁵.

Dalam kerangka konsep terdapat variabel-variabel, variabel adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya²⁶.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan variabel independen yaitu waktu tunggu pelayanan dan variabel dependen yaitu kepuasan pasien.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

C. Variabel Penelitian

1. Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau adanya variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Waktu Tunggu Pelayanan²⁷.
2. Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kepuasan Pasien²⁷.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan bagian yang mendefinisikan sebuah konsep atau variabel agar dapat diukur, dengan cara melihat pada dimensi (indikator) dari suatu konsep atau variabel. Definisi pada penelitian ini yaitu Waktu Tunggu Pelayanan dan Kepuasan Pasien²⁶.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Tingkat Kepuasan Pasien	Tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang ia rasakan	Pengisian Angket	Cara ukur menggunakan angket dengan skala likert dengan 5 jawaban alternatif yaitu: sangat puas,	1. Puas jika nilai T skor yang diperoleh responden dari angket $\geq$ 68	Nominal

		dibandingkan dengan harapan. Menurut Parasuraman, zeithaml, dan berry (1985) dalam Purwoastuti (2015), dilihat berdasarkan - <i>Reliability</i> (Kehandalan) - <i>Responsiveness</i> (Daya tanggap) - <i>Assurance</i> (Jaminan) - <i>Empati</i> (Perhatian) - <i>Tangibles</i> (Faktor fisik)		puas, kurang puas. Dengan penilaian: a. Sangat Puas = 5 b. Puas = 4 c. Netral = 3 d. Tidak Puas = 2 e. Sangat Tidak Puas = 1	2. Tidak Puas jika nilai T skor yang diperoleh responden dari angket $< 68^{15}$.	
2	Waktu	Waktu yang	Observasi	Lembar	1. Cepat	Ordinal

	Tunggu pelayanan pasien rawat jalan	dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari tempat pendaftaran rawat jalan sampai dipanggil untuk mendapatkan pelayanan di poliklinik (Kemenkes, 2008)		Observasi dan Kartu Pendaftaran	$\leq$ 60 menit, 2. Lambat $>$ 60 menit.	
--	-------------------------------------	--	--	---------------------------------	--	--

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu perumusan sementara mengenai suatu hal yang dibuat untuk menjelaskan dan juga dapat menuntun atau mengarahkan penyelidikan selanjutnya. Langkah-langkah penyelidikan hipotesis disebut dengan pengujian hipotesis²⁶.

Hipotesis alternative (H_a) adalah hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. H_a pada penelitian ini adalah ada hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor P value 0,043.

F. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya²⁷.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien poliklinik penyakit dalam, yang berkunjung pada September 2019 sebanyak 102 pasien.

b. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 84 pasien poliklinik penyakit dalam.

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*²⁸.

Untuk memudahkan pengambilan sampel sebaiknya di tentukan terlebih dahulu kriteria inklusi dan ekslusinya, kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subyek memenuhi kriteria insklusi namun tidak dapat di ikut sertakan dalam penelitian²³.

1. Kriteria insklusi

- a) Pasien poliklinik penyakit dalam yang ada pada saat penelitian dilakukan
- b) Pasien yang bersedia menjadi responden
- c) Usia ≥ 15 tahun

2. Kriteria eksklusi

- a) Pasien yang bukan dari poliklinik penyakit dalam
- b) Pasien yang tidak menjadi responden
- c) Usia < 15 tahun

G. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada September 2019.

H. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Direktur Rumah Sakit untuk mendapatkan persetujuan, Selanjutnya angket disampaikan kepada responden dengan menekankan pada etika yang meliputi :

1. *Right to self determination*

Klien yang bersedia diteliti, diberikan lembar persetujuan menjadi responden dengan terlebih dahulu diberi kesempatan membaca isi lembar tersebut. Selanjutnya harus mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediannya menjadi subjek penelitian. Jika klien menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak klien.

2. *Right to privacy and dignity*

Untuk menjaga kerahasiaan klien, responden tidak perlu mencantumkan nama dalam kuesioner. Pada lembar pengumpulan data penelitian hanya menuliskan dan memberi kode tertentu pada setiap lembaran.

3. *Right to anonymity and confidential*

Kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh klien dijamin oleh penelitian.

4. *Right to fair treatment*

Dalam memenuhi hak ini biasanya nama responden dirahasiakan, responden berhak mendapatkan kerahasiaan atas apa

yang telah dilakukan dalam penelitian, responden juga harus diberitahu apa hasil dari penelitian tersebut.

5. *Right to protection from discomfort and harm*

Responden berhak mendapatkan perlindungan dari berbagai ketidaknyamanan yang mungkin muncul selama dalam proses wawancara. Misalnya responden sudah lelah sehingga antisipasi yang dilakukan oleh penelitian adalah menghentikan proses wawancara dan akan dilanjutkan sesuai kontrak waktu yang sudah disepakati oleh responden dan peneliti sebelum proses.

J. **Metode dan Alat Pengukuran Data**

Teknik yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data adalah dengan teknik *accidental sampling*, pengambilan sampel secara accidental ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian²³:

1. **Observasi**

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, "melihat", atau menonton" saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dalam melakukan pencatatan-pencatatan²³.

Dalam penelitian yang akan dilakukan, sesuai dengan objek penelitian maka peneliti memilih observasi partisipatif. Observasi partisipatif yaitu suatu teknik pengamatan dimana peneliti ikut ambil bagian dalam kegiatan yang dilakukan oleh objek yang diselidiki. Observasi dilakukan dengan mengamati kegiatan-kegiatan yang ada di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor.

2. Pengisian Angket

Pengisian angket adalah pengisian jawaban dari pertanyaan atau pernyataan yang diberikan oleh peneliti kepada responden untuk mendapatkan data yang diteliti.

Dalam penelitian ini, angket diberikan kepada pasien poliklinik penyakit dalam untuk diisi, guna mengetahui tingkat kepuasannya terhadap waktu tunggu pelayanan di poliklinik penyakit dalam. Pada tingkat kepuasan pasien menggunakan skala likert, alat ukur yang digunakan adalah angket yang terdiri dari 20 pertanyaan.

Dengan diberi 5 alternatif jawaban yaitu sangat puas, puas dan tidak puas. Dengan penilaian:

- | | |
|----------------------|-----|
| a. Sangat puas | = 5 |
| b. Puas | = 4 |
| c. Netral | = 3 |
| d. Tidak Puas | = 2 |
| e. Sangat Tidak puas | = 1 |

Tabel 3.2
Kisi-kisi Angket Kepuasan Pasien

No	Indikator	Nomer soal
1	Lima dimensi mengukur kepuasan pasien rawat jalan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
2	Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

3. Proses penelitian

a. Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian yang dikeluarkan oleh STIKes Wijaya Husada Bogor yang ditujukan kepada RSUD Kota Bogor.
- 2) RSUD Kota Bogor akan memberikan surat yang berisi tentang pemberian izin penelitian.

b. Pelaksanaan

Setelah peneliti mendapatkan izin, peneliti akan melakukan penelitian dengan cara memberikan angket. Sebelum memberikan angket peneliti akan menjelaskan tujuan pengisian kuesioner serta menanyakan kebersediaan pasien sebagai responden. Selanjutnya peneliti akan memberikan lembaran angket yang akan di isi oleh responden. Setelah pengisian selesai, angket yang telah di isi dikembalikan kepada peneliti.

K. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Untuk mengetahui apakah angket yang kita disusun mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan/pernyataan) dengan skors total angket. Apabila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*), berarti semua item (pertanyaan/pernyataan) yang ada di dalam angket itu mengukur konsep yang diukur peneliti²³.

Dikatakan valid artinya mengukur apa yang ingin diukur dengan keputusan uji nilai r hitung $\geq r$ tabel artinya pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Rumus yang digunakan untuk menguji validitas angket adalah *Product Moment* dari Karl Pearson, sebagai berikut²³:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi x dan y

N = Jumlah subyek

X dan Y = Skor masing-masing skala.

Kemudian hasil dari r_{xy} dikonsultasikan dengan harga kritis *Product Moment* (r tabel), apabila hasil yang diperoleh r hitung $> r$ tabel, maka item-item pernyataan dalam angket valid.

Uji validitas telah dilakukan di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor pada tanggal 04 September 2019 dengan 20 responden dengan hasil r hitung $0,833 \geq 0,444$ dinyatakan valid .

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali dengan menggunakan alat ukur yang sama²³.

Uji reliabilitas dilakukan dengan rumus *Cronbach Alpha* sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} : Reliabilitas

k : Banyaknya item pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$: Jumlah variabel butir

$\sum \sigma_{bt}^2$: Variabel total

Apabila koefisien *Cronbach Alpha* $\geq 0,60$ maka dapat dikatakan item-item pernyataan dalam kuesioner reliabel. Hasil yang didapatkan r hitung $0,954 \geq r$ table $0,60$.

L. Metode Pengumpulan Data

1. Lembar Observasi

Dalam penelitian ini, lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil pengamatan yang dilakukan terhadap lama waktu tunggu pelayanan pasien poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor.

2. Kartu Pendaftaran

Dalam penelitian ini, untuk pengukuran waktu dari pasien datang sampai dilayani di poliklinik peneliti menggunakan Kartu Pendaftaran.

3. Angket

Angket merupakan suatu pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan atau pernyataan kepada responden dengan harapan memberikan respons atas daftar pertanyaan tersebut. Daftar pertanyaan atau pernyataan dapat bersifat terbuka jika jawaban tidak ditentukan sebelumnya, sedangkan bersifat tertutup jika alternatif-alternatif jawaban telah disediakan²³.

M. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Metode pengolahan data dalam penelitian ini adalah dengan cara sebagai berikut :

a. *Editing*

Meneliti kembali apakah isian dan lembaran koisioner dikumpulkan oleh responden dengan cara memeriksa kelengkapan data, kesalahan pengisian dan konsisten dari jawaban sehingga apabila ada kekurangan bisa segera dilengkapi.

b. *Coding*

Mengklasifikasikan jawaban yang sudah di edit menurut macamnya, klasifikasi dilakukan dengan cara menandai masing-masing jawaban yang kode berupa angka kemudian dimasukan kedalam lembaran kerja, guna memudahkan membacanya. Kualitas kepuasan dengan menggunakan cara ukur kuesioner.

Variabel I : Waktu tunggu pelayanan

1. Cepat = ≤ 60 menit

2. Lambat = > 60 menit

Variabel II : Kepuasan pasien

1. Sangat Puas = 5

2. Puas = 4

3. Netral = 3

4. Tidak Puas = 2

5. Sangat Tidak Puas = 1

c. *Entry data*

Proses pemasukan data kedalam kategori tertentu untuk melakukan analisis data yang menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan sistem atau program komputer.

d. *Tabulating*

Kegiatan tabulating meliputi memasukan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria yang sudah ditentukan berdasarkan kuesioner sesuai skornya.

e. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah dientri apakah ada kesalahan atau tidak, membuang data yang tidak terpakai.

2. Analisa Data

Analisa data merupakan proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dengan menggunakan statistik, kemudian diberikan interpretasikan dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori yang ada.

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain²³:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada

umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan pada variabel waktu tunggu dan kepuasan pasien.

Rumus analisis univariat:

$$P = \frac{F}{N} 100\%$$

Keterangan:

P : Besar Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui ada tidaknya Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor. Analisis ini menggunakan *Chi Square* dimana dalam penelitian kesehatan uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas bermakna (α) = 0,05 dan 95 % *confidence interval*, dengan ketentuan hipotesis nol diterima bila P value > 0,05 (P value > α) berarti uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan, sedangkan hipotesis nol ditolak bila P value < 0,05 (P value < α) berarti uji

statistik menunjukkan ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Rumus uji *Chi Square*²¹:

$$x^2 = \frac{\sum(f_0 - f_e)}{f_e}$$

Keterangan:

X^2 : nilai *Chi Square*

f_0 : frekuensi yang diobservasi

f_e : frekuensi yang diharapkan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 September 2019 – 8 September 2019 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor. Dalam pelaksanaan pengambilan data, peneliti di bantu oleh perawat di poliklinik tentang cara-cara pengisian lembar kuesioner. Jumlah responden sebanyak 84 responden. Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat, analisa univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang meliputi Waktu Tunggu Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor. Selanjutnya akan dianalisis secara bivariat guna mengetahui hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

B. Gambaran Tempat Penelitian

1. Sejarah RSUD Kota Bogor

Pada tahun 1980, diatas tanah milik Pemerintah Daerah seluas 50.000 m² didaerah Cilendek Kelurahan Menteng Kecamatan Bogor Barat, didirikan tahap yang direncanakan sebagai Unit Gawat Darurat. Pihak Yayasan Karya Bhakti (YKB) yang bergerak dalam bidang sosial dan perumah sakitan bekerjasama dengan Pemda Kota Bogor dalam rangka pengelolaan rumah sakit diawali dengan pemanfaatan gedung yang telah dibangun sebagai Rumah Sakit Gawat Darurat.

Kerjasama ini dituangkan dalam Piagam Kerjasama pada tanggal 6 Agustus 1984 Nomor 22/SPB/VII/1984 dan Nomor Kep.3/YKB/Kes/8/84 dengan masa perjanjian tiga puluh tahun, diperbaharui dengan Perjanjian Kerjasama pada 30 September 2003 dengan Nomor 445/Perj.05-PLK/2003 dan Nomor 01/SK/YKB/IX/2003, dengan perubahan luas tanah menjadi 30.000 m² dan luas bangunan mencapai 10.181 m² dan jalan atau parkir seluas 6.192 m² serta segala kelengkapan peralatan medik dan non medik layaknya sebagai rumah sakit.

Dengan berakhirnya perjanjian tersebut per tanggal 6 Agustus 2014, pada tanggal 7 Agustus 2014 pengelolaannya dikembalikan kepada Pemerintah Kota Bogor dengan luas bangunan 7.924 m² dan jumlah tempat tidur untuk fasilitas rawat inap mencapai 202 tempat tidur lengkap dengan layanan 24 jam Gawat Darurat IGD (*High Care Unit*), ICU (*Intensif Care Unit*), Unit Layanan Radiologi, dan Unit Layanan Laboratorium 24 jam, Depo Farmasi, Rehabilitasi Medik, *Medical Check Up*, dan Fasilitas pendukung lainnya.

2. Sarana Pelayanan Kesehatan

- 1) Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam
- 2) Pelayanan High Care Unit (HCU)
- 3) Pelayanan Intensif Care Unit (ICU)
- 4) Pelayanan Rawat Jalan
- 5) Pelayanan Medical Check Up

6) Pelayanan Rawat Inap

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat yang akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Waktu Tunggu Pelayanan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan di Poliklinik
Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

No	Waktu tunggu pelayanan	Frekuensi	%
1	Cepat	29	34,5
2	Lambat	55	65,5
	Total	84	100

Berdasarkan data tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan dapat diketahui bahwa dari 84 responden didapatkan 55 responden (65,5%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan lambat di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor.

b. Kepuasan Pasien

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit
Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Presentase (%)
1	Puas	28	33,3
2	Tidak Puas	56	66,7
	Total	84	100

Berdasarkan data tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien dapat diketahui bahwa dari 84 responden didapatkan 56 responden (66,7%) Tidak Puas di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

c. Karakteristik responden

1) Jenis Kelamin

Table 4.3
Distribusi frekuensi Jenis Kelamin responden

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	34	40,4
2	Perempuan	50	59,6
	Total	84	100

Berdasarkan table 4.3 diatas , menunjukan bahwa jenis kelamin responden terbanyak yaitu Perempuan dengan jumlah 50 (59,6%) dari total 84 responden.

2) Usia

Table 4.4
Distribusi frekuensi usia responden

No	Usia	Frekuensi	%
1	17-30	15	18
2	31-45	26	30,9
3	46-70	43	51,1
Total		84	100

Berdasarkan table 4.4 diatas, menunjukan bahwa usia responden terbanyak yaitu berada pada kelompok usia 46-70 tahun dengan jumlah 43 (51,1%) dari total 84 responden.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas (*Independent*), yaitu Waktu Tunggu Pelayanan dengan variabel terikat (*Dependent*), Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor. Secara jelas, hasil analisis bivariat akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.5
Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat
Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam
RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Waktu Tunggu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total		OR Confident interval (CI)	P Value
	Puas		Tidak Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Cepat	5	6,0	24	28,6	29	34,5	0,290	0,043
Lambat	23	27,4	32	38,1	55	65,5		
Total	28	33,3	56	66,7	84	100		

Berdasarkan data tabel 4.5 hasil analisa hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor dari 84 responden, didapatkan 32 responden (38,1%) dengan waktu tunggu pelayanan yang lambat dan tidak puas pada pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai p value =0,043 yang artinya p value < 0,05 dengan nilai OR 0,290, maka H_0 ditolak dan H_a di terima. Artinya ada hubungan antara waktu tunggu pelayanan dan tingkat kepuasan di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

C. Pembahasan Hasil

1. Interpretasi dan pembahasan penelitian

Pembahasan hasil penelitian diuraikan satu persatu dimulai dari hasil uji statistik univariat dan bivariat meliputi variabel independen yaitu waktu tunggu pelayanan, dan variabel dependen yaitu kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor, sebagai berikut:

a. Waktu Tunggu Pelayanan

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden didapatkan 55 responden (65,5%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan lambat dikarenakan lamanya di panggil di pendaftaran dan menunggu lama pada saat di panggil di poliklinik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Aulia Utami Dewi (2015) yang berjudul *hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo*. Dari 95 responden didapatkan 51 responden (53,%) terdapat dalam kategori lambat di RSUD Sukoharjo⁶.

Menurut Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II 2008 waktu tunggu pelayanan adalah, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan rawat jalan (TPPRJ), sampai dilayani oleh dokter di poliklinik tujuan, dengan standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang ditetapkan yaitu rata-rata kurang dari 60 menit¹¹.

Waktu tunggu pasien dan ketepatan waktu dari pelayanan merupakan, salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan yang berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit¹⁴.

Tujuan waktu adalah untuk mencapai hasil yang baik dari suatu kerja yang dikerjakan yang memerlukan koordinasi, tampak semakin jelas bahwa waktu adalah hal yang sangat penting, tetapi banyak hasil yang ditemukan banyak pekerjaan yang secara baik dan sesuai waktu yang ditetapkan tetapi sering salah. Banyak yang mempengaruhi manajemen waktu, seperti tentang disiplin dan pelaksanaan baik secara positif maupun negatif seperti ketidakpuasan terhadap penggunaan waktu sehingga masalah dalam manajemen pelayanan, dampak dari lamanya waktu tunggu salah satunya adalah ketidakpuasan pasien, jika merasa tidak puas mengakibatkan pasien tidak akan kembali lagi untuk berobat di tempat yang sama, akan menceritakan kepada orang lain dan membuat citra buruk terhadap rumah sakit¹⁸.

Berdasarkan kesimpulan peneliti pada Waktu Tunggu Pelayanan di RSUD Kota Bogor didapatkan dari 84 responden didapatkan 55 responden (65,5%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan lambat dengan waktu tunggu > 2 jam di karenakan menunggu lama di panggil di pendaftaran dan di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor. Padahal semakin cepat waktu tunggu pelayanan yang di dapatkan pasien maka pasien akan merasa puas, sebaliknya jika waktu tunggu

pelayanan yang di dapatkan pasien lambat, maka akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan.

b. Kepuasan pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden didapatkan 56 responden (66,7%) Tidak Puas. Sebagian besar responden tidak puas terhadap waktu tunggu pelayanan di lihat dari pertanyaan tentang waktu tunggu pelayanan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Aulia Utami Dewi (2015) yang berjudul *hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo*. Dari 95 responden didapatkan 50 responden (52,6%) tidak puas dan 45 responden (47,4%) puas dengan pelayanan di TPPRJ RSUD Sukoharjo⁶.

Ada empat aspek faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien yaitu kenyamanan (meliputi lokasi rumah sakit, kebersihan rumah sakit kenyamanan ruangan dan peralatan ruangan), hubungan pasien dengan petugas rumah sakit (meliputi keramahan, komunikatif, responatif, suportif dan cekatan), kompetensi teknis (meliputi keberanian bertindak, pengalaman, gelar, terkenal dan kursus), biaya (meliputi mahal nya pelayanan, sebanding nya, terjangkau tidak nya, ada tidak nya keringanan, dan kemudahan proses).

Berdasarkan kesimpulan peneliti banyak faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien yaitu petugas pelayanan yang kurang dalam merespon keinginan pasien hal tersebut berhubungan dengan faktor di dalam teori yaitu hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, kemudian kurangnya perhatian terhadap pasien hal ini berhubungan dengan faktor di dalam teori yaitu hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, kemudian keadaan ruang tunggu yang kurang baik seperti kurangnya kursi untuk menunggu hal ini berhubungan dengan faktor di dalam teori yaitu kenyamanan, dan lamanya waktu tunggu pada saat pendaftaran dan menunggu di poliklinik hal tersebut berhubungan dengan faktor di dalam teori yaitu kompetensi teknis petugas.

c. Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisa hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor dari 55 responden, didapatkan 32 responden (38,1%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan yang lambat di karenakan lamanya di panggil di pendaftaran dan menunggu lama pada saat di panggil di poliklinik yang menyebabkan pasien merasa tidak puas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai p value = 0,043 yang artinya p value < 0,05 dengan nilai OR 0,290, maka H_0 ditolak dan H_a di terima. Artinya ada hubungan antara waktu tunggu pelayanan dan tingkat kepuasan di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor 2019.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Aulia Utami Dewi (2015) yang berjudul *hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo*. Dari 95 responden didapatkan 41 responden (43,2%) mendapatkan waktu tunggu pendaftaran lambat dan merasa tidak puas, sedangkan dari 35 responden (36,8%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan yang cepat dan merasa puas.

Indikator kepuasan pasien pada rawat jalan adalah kecepatan penerimaan pasien oleh petugas pendaftaran atau cepatnya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan, keramahan petugas , keterampilan petugas dan kenyamanan ruang tunggu²³.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas maka peneliti menyimpulkan terdapat kesesuaian antara hasil dengan teori, hal ini dilihat dari hasil angket bahwa pasien yang mendapatkan waktu tunggu lambat memperoleh persentase lebih besar, Sehingga banyak pasien yang merasa tidak puas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasannya yaitu responden banyak yang kurang paham tentang pertanyaan dari kuesioner, sehingga ada beberapa responden yang harus didampingi dalam mengisi angket.

E. Implikasi Penelitian

Loyalitas konsumen pada suatu badan usahamerupakan hal yang penting untuk dipertahankan oleh pihak manajemen. Penelitian ini memberikan kontribusi kepada praktisi manajemen di bidang usaha jasa, khususnya poliklinik penyakit dalam. Manajer rumah sakit dapat memaksimalkan potensi yang dapat membantu meningkatkan loyalitas pasien. Loyalitas pasien di suatu rumah sakit berperan dalam memberikan kontribusi positif bagi keberlangsungan rumah sakit khususnya poliklinik penyakit dalam.

Poliklinik penyakit dalam kerap kali menghadapi tantangan berupa waktu tunggu pasien dalam memperoleh layanan. Manajer rumah sakit penting untuk mengelola waktu tunggu agar pasien puas dengan waktu tunggu selama berada di rumah sakit. Pasien yang puas akan memberikan nilai positif bagi kepuasan terhadap layanan jasa poliklinik penyakit dalam, dimana akhirnya berdampak pada loyalitas. Sikap petugas maupun dekorasi lingkungan area tunggu dapat dapat ditingkatkan untuk menjaga kepuasan waktu tunggu pasien.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor tahun 2019, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan menunjukan hasil sebanyak 55 responden (65,5%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan lambat.
2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien menunjukan sebanyak 56 responden (66,7%) Tidak Puas.
3. Diketahuinya hasil analisa Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor tahun 2019 dari 84 responden, didapatkan 55 responden (65,5%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan yang lambat dan 29 responden (34,5%) mendapatkan waktu tunggu pelayanan cepat. Kemudian dari 84 responden, didapatkan 56 responden (66,7%) Tidak Puas dan 28 responden (33,3%) Puas. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai p value = 0,043 yang artinya p value < 0,05 dengan nilai OR 0,290, maka H_0 ditolak dan H_a di terima. Artinya ada hubungan antara waktu tunggu pelayanan dan tingkat kepuasan di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

B. Saran

1. Bagi Institusi STikes Wijaya Husada Bogor

Diharapkan bermanfaat bagi institusi sebagai bahan literature kepustakaan untuk penelitian selanjutnya, dijadikan sumber informasi ilmu pengetahuan materi pembelajaran matakuliah Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

2. Bagi poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor

Petugas pelayanan seperti dokter dan perawat diharapkan datang ke tempat pemeriksaan tepat waktu sehingga pasien tidak menunggu lama dalam pemanggilan untuk diperiksa, karena jika terlalu lama pasien menunggu akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan bahan informasi sebagai bahan study untuk dijadikan bahan perbandingan sekaligus dapat dilakukan pengembangan penelitian lebih lanjut bagi peneliti lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar. Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi III*. Tangerang: Binarupa Aksara.
2. Departemen Kesehatan. 2010. *Pelayanan Rawat Jalan*. Jakarta : Depkes RI.
3. Sabarguna. Boy S. 2012. *Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta : Sagung Seto.
4. Pratiwi. Muthiah Rissa. 2017. *Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUD Kota Surakarta*. <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk1/search/authors/view?firstName=Muthiah&middleName=Rissa&lastName=Pratiw&affiliation=&country=ID>. Diunduh 7 Agustus 2019. 14:51:07
5. Pohan. Imbolo. 2010. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran ECG.
6. Dewi. Utami. Aulia. 2015. *Hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo*. [http://repository.utu.ac.id/624/1/BAB%2520I V.pdf&ved=2ahUKEwiaz5uq1PDjAhUKWCsKHdIdAVYQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw1Hgar2FAcbf11zGOvOWACw](http://repository.utu.ac.id/624/1/BAB%2520I%20V.pdf&ved=2ahUKEwiaz5uq1PDjAhUKWCsKHdIdAVYQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw1Hgar2FAcbf11zGOvOWACw). Diunduh 7 Agustus 2019. 15:24:12

7. Dewi. Utami. Aulia. 2015. *Hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo.*
<http://eprints.ums.ac.id/36185/1/02%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.
Diunduh 11 Agustus 2019. 13:52:21.
8. Pefriyanti Dewi. 2017. *Pengaruh fasilitas ruang rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien rumah sakit pemerintah Kota Batam.*
http://repository.polibatam.ac.id/uploads/207029_20171113011122.pdf.
Diunduh 11 Agustus 2019. 14:02:31.
9. Azwar. Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi III.*
Tangerang: Binarupa Aksara.
10. Azwar. Azrul. 2010. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan.* Jakarta :
Sinar Harapan.
11. Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang *Standar Pelayanan Rumah Sakit.*
12. Undang Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, tentang *Rumah Sakit.*
13. Sudra. Rano Indradi. 2014. *Rekam Medis.* Tangerang Selatan :
Universitas Terbuka.
14. Satrianegara. Fais. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.
15. Utami Yeni Tri. 2014. *Jurnal Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Assalam Gemolong.*

<http://e-journal.akbid>

[purworejo.ac.id/index.php/jkk1/search/authors/view?firstName=Muthiah&mi](http://purworejo.ac.id/index.php/jkk1/search/authors/view?firstName=Muthiah&middleName=Rissa&lastName=Pratiw&affiliation=&country=ID)

[ddleName=Rissa&lastName=Pratiw&affiliation=&country=ID](http://purworejo.ac.id/index.php/jkk1/search/authors/view?firstName=Muthiah&middleName=Rissa&lastName=Pratiw&affiliation=&country=ID). Diunduh 23

September 2019. 13:51:03

16. Esti. A. 2011. *Pengaruh Waktu Tunggu dan Waktu Sentuh Pasien terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Poli Umum di Puskesmas Sukorame Kota Kediri*. Publikasi.stikesstrada.ac.id. Diunduh 23 september 2019. 14:21:12
17. Arieta. R. 2012. *Analisis Waktu Tunggu Pasien di Departemen Gigi dan Mulut RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad Tahun 2011*. <http://eprints.ums.ac.id/36185/1/02%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diunduh 23 September 2019. 14:43:17
18. Azwar. Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi III*. Tangerang: Binarupa Aksara.
19. Herlambang. Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
20. Supranto. J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT Rhineka cipta.
21. Triton. Pb. 2008. *Marketing Strategic Meningkatkan Pangsa Pasar dan Daya Saing*. Yogyakarta: Tugu Publisher.
22. Purwoastuti. endang. Dan Walyani. Elisabeth Siwi. 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan & Kebidanan*. Yogyakarta: Pustakabarupress.

23. Sabarguna. Boy S. 2012. *Sistem Bantu Keputusan Unutuk Quality Assurance Rumah Sakit*. Yogyakarta.
24. Notoatmodjo. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
25. Suyanto. Siswanto. Susila. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
26. Noor. Juliansyah. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
27. Sugiyono. 2010. *Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
28. Arikunto. Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 472/STIKES-WH/VIII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 14 Agustus 2019

Kepada :
Yth. Plt. Direktur RSUD Kota Bogor
di.
Tempat

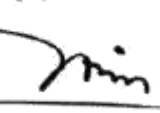
Dengan hormat

Berdasarkan MOU RSUD Kota Bogor & STIKes Wijaya Husada Bogor dengan No. 119/120-RSUD/XII/2016, dengan ini mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di RSUD Kota Bogor.

Adapun nama mahasiswa dan judul Skripsi sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul Skripsi
RSUD Kota Bogor	M. Indra Fajar Nugraha	S1 Keperawatan	Hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan tindakan suction di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2019
	Hanny Roebyah	S1 Keperawatan	Hubungan komunikasi interpersonal terhadap kinerja perawat pelaksanaan di ruang rawat inap RSUD Kota Bogor
	Siti Wulandari	S1 Keperawatan	Hubungan lama kerja tingkat pendidikan dengan pengembangan karir perawat di RSUD Kota Bogor
	Ica Citra Intan Pertiwi	S1 Keperawatan	Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUD Kota Bogor
	Tri Wahyu Setiawati	S1 Keperawatan	Hubungan antara self efficacy dengan burnout pada perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di RSUD Kota Bogor
	Heru Irawan	S1 Kesehatan Masyarakat	Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

dr. Fridady, Sp. PD-KGEH



PEMERINTAH KOTA BOGOR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR
Jl. Dr. Sumarto No. 120 Telp. (0251) 8312292 Fax. (0251) 8371001
BOGOR - 16111

Bogor, 23 Agustus 2019
22 Dzulhijjah 1440 H

Nomor : 800/1234 -Umpeg
Sifat : Biasa
Lampiran :
Perihal : Balasan Permohonan Penelitian

Kepada
Yth : Ketua Stikes Wijaya Husada
di
Bogor

Menindaklanjuti surat Ketua STIKes Wijaya Husada, nomor surat : 472/STIKES-WH/VIII/2019, perihal : Permohonan Penelitian, atas nama :

NO	NAMA MAHASISWA	Prodi	Judul Penelitian
1	M. Indra Fajar Nugraha	S1 Keperawatan	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan Tindakan Suction di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor tahun 2019
2	Hanny Roebayah	S1 Keperawatan	Hubungan Komunikasi Interpersonal terhadap Kinerja Perawat Pelaksanaan di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Bogor
3	Siti Wulandari	S1 Keperawatan	Hubungan Lama Kerja Tingkat Pendidikan dengan Pengembangan Karir Perawat di RSUD Kota Bogor
4	Ica Citra Intan Pertiwi	S1 Keperawatan	Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di RSUD Kota Bogor
5	Tri Wahyu Setiawati	S1 Keperawatan	Hubungan antara Self Efficacy dengan burnout pada perawat dalam melakukan Asuhan Keperawatan di RSUD Kota Bogor
6	Heru Irawan	S1 Kesehatan Masyarakat	Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit dalam RSUD Kota Bogor

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dengan kegiatan tersebut, dan perlu kami sampaikan rincian biaya praktik kerja lapangan bahwa sesuai dengan Peraturan Walikota (PERWAL) No. 25 tahun 2014 Seri E tentang tarif layanan kesehatan.

Maka demi kelancaran pelaksanaan kegiatan, silahkan menghubungi Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian melalui Sdri. Tri Kurnia Juniasih, Amd Kes, Selaku Kepala Urusan DIKLAT Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, No. Hp. 083819455045 atau Nomor Telephone 0251 8312292 Ext 116 (R Kepegawaian) pada hari/jam kerja (Senin s.d Jumat Pukul 08.00 WIB s.d 16.00 WIB).

Adapun pelaksanaan kegiatan tersebut pada hari Selasa, 27 Agustus 2019, Pukul 10.00 WIB s.d selesai. Dan semua biaya dapat di transfer melalui BNI 46 Cabang Bogor dengan nomor rekening 0352582588 a.n RSUD Kota Bogor, 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian di ucapkan terima kasih.

An.DIREKTUR
Plt. Wakil Direktur Umum dan Keuangan


dr. SRI NOWO RETNO, MARS
NIP. 19690415 1998 03 2008
Pembina Tk. I D/b
BOGOR

Tembusan di Sampaikan Kepada Yth :

1. Ibu Plt. Direktur RSUD Kota Bogor (sebagai Laporan)
2. Peninggal

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang terhormat,
Calon responden penelitian
di RSUD
Kota Bogor

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Heru Irawan
NIM : 201512009
Telepon : 082122599736

Adalah mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang akan mengadakan penelitian yang berjudul “hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam penelitian ini dibutuhkan partisipasi Anda, informasi yang Anda berikan nanti akan terjamin kerahasiaannya, sangat diusahakan tidak ada orang lain untuk kepentingan penelitian.

Apabila Anda setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan partisipasi Anda, saya ucapkan terimakasih.

Bogor, September 2019

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN

(*INFORM CONCENT*)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Inisial responden :

No. responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Heru Irawan dengan judul **“Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019”**.

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bogor, September 2019

Responden

ANGKET PENELITIAN**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI POLIKLINIK
RSUD KOTA BOGOR TAHUN 2019****Identitas Peneliti:**

Nama : Heru Irawan

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Sehubungan dengan penelitian skripsi yang akan saya laksanakan dengan judul diatas maka dengan ini saya mohon bantuan anda untuk dapat mengisi angket ini. angket ini tidak dapat mempengaruhi reputasi anda, tetapi hanya untuk memberi sumbangan terhadap penelitian ini. Atas waktu, tenaga dan pikirannya saya ucapkan terimakasih.

A. Petunjuk pengisian angket

1. Bapak/Ibu/saudara/saudari, dimohon menjawab setiap pertanyaan dengan memilih satu jawaban pada setiap pertanyaan dengan menceklisnya.
2. Jawaban yang telah dipilih adalah jawaban yang paling sesuai dengan pendapat atau pengamatan Bapak/Ibu/saudara/saudari.
3. Kejujuran Bapak/Ibu/saudara/saudari, dalam memberikan jawaban sangat kami hargai.
4. Jawaban Bapak/ibu/saudara/saudari, kami jamin kerahasiannya.
5. Berikan tanda checklist (✓) pada jawaban yang dipilih
6. Atas perhatian dan bantuan ibu/saudara/saudari, kami ucapkan terimakasih

B. Data Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Pendidikan : SLTP SMA Diploma Sarjana Lain-lain

Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa PNS Swasta Lain-lain

Angket Tentang Kepuasan Pasien

No	Pertanyaan	Jawaban				
		Sangat Puas	Puas	Netral	Tidak Puas	Sangat Tidak

						Puas
1	Bagaimana menurut anda tentang kehandalan petugas pendaftaran dan poliklinik dalam pelayanan?					
2	Bagaimana menurut anda tentang respon karyawan dalam permintaan pelayanan yang anda butuhkan?					
3	Bagaimana menurut anda tentang perhatian yang diberikan petugas pelayanan?					
4	Bagaimana menurut anda tentang keadaan ruang tunggu poliklinik?					
5	Bagaimana menurut anda tentang penampilan petugas pelayanan ?					
6	Bagaimana menurut anda tentang kemudahan dalam mengurus administrasi?					
7	Bagaimana menurut anda tentang peralatan yang ada di ruang pemeriksaan?					
8	Bagaimana menurut anda tentang keramahan petugas pelayanan?					
9	Bagaimana menurut anda tentang biaya rumah sakit yang di keluarkan dengan pelayanan yang di dapatkan sesuai?					
10	Bagaimana menurut anda tentang kecepatan petugas poliklinik?					
11	Bagaimana menurut anda tentang kecepatan petugas pendaftaran?					
12	Bagaimana menurut anda tentang fasilitas ruang tunggu pendaftaran?					
13	Bagaimana menurut anda tentang fasilitas ruang tunggu poliklinik?					
14	Bagaimana menurut anda tentang sikap petugas dalam penanganan keluhan pasien?					

15	bagaimana menurut anda tentang kecepatan kedatangan dokter?					
16	Bagaimana menurut anda tentang tindakan yang diberikan petugas poliklinik?					
17	Bagaimana menurut anda tentang lokasi rumah sakit?					
18	Bagaimana menurut anda tentang kebersihan rumah sakit?					
19	Bagaimana menurut anda tentang tanggung jawab rumah sakit dalam menangani keluhan pasien?					
20	Bagaimana menurut anda tentang waktu tunggu pelayanan poliklinik?					

Lembar Observasi Waktu Tunggu Pelayanan Poliklinik

Penyakit Dalam RSUD Kota Bogor

No.	No. Rekam Medis Pasien	Jenis Pasien (lama / baru)	Poliklinik tujuan	Waktu Tunggu (menit ke)			Ket
				Pasien dipanggil di pendaftaran	Pasien dipanggil di poliklinik	Total Waktu	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
25.							
26.							
27.							
28.							
29.							
30.							
31.							
32.							
33.							
34.							
35.							
36.							
37.							
38.							
39.							
40.							

41.							
42.							
43.							
44.							
45.							
46.							
47.							
48.							
49.							
50.							
51.							
52.							
53.							
54.							
55.							
56.							
57.							
58.							
59.							
60.							
61.							
62.							
63.							
64.							
65.							
66.							
67.							
68.							
69.							
70.							
71.							
72.							
73.							
74.							
75.							
76.							
77.							
78.							
79.							
80.							
81.							
82.							
83.							
84.							

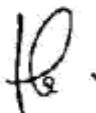
JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Tahun 2019					
		Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober
1	Pengajuan Judul						
2	Studi Pendahuluan						
3	Bimbingan Proposal						
4	Sidang Proposal						
5	Revisi Proposal						
6	Pengumpulan Proposal						
7	Penelitian						
8	Bimbingan Skripsi						
9	Sidang Skripsi						

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : HERU IRAWAN
 NIM : 201512009
 PROGRAM STUDI : SI KESEHATAN MASYARAKAT
 PEMBIMBING : Ns. Tisna Yanti, S.kep. M.Kes
 JUDUL PENELITIAN : Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan
 Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit
 Dalam RSUD Kota Bogor Tahun 2019

NO.	HARI/TGL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF PEMBIMBING	PARAF PENGUJI
1.	01 Agustus 2019	Konsul Judul	Acc Judul.		
2.	07 Agustus 2019	BAB I	Perbaikan Penyusunan Latar Belakang.		
3.	10 Agustus 2019	BAB I	Perbaikan Study Pendahuluan, Tinjauan Pustaka.		
4.	22 Agustus 2019	BAB I, II	ACC BAB I, Perbaikan kerangka teori.		
5.	24 Agustus 2019	BAB II, III	ACC BAB II, Perbaikan Definisi Operasional		
6.	27 Agustus 2019	BAB III	ACC BAB III		

7.	5 September 2019	BAB I, II, III	Perbaikan Sidang Proposal		
8.	6 September 2019	BAB I, II, III	ACC Sidang Proposal		
9.	12 September 2019	BAB IV, V, ABSTRAK	Perbaikan Bab IV, V, Abstrak		
10.	13 September 2019	BAB IV, V, ABSTRAK	Perbaikan Bab IV, V, Abstrak		
11.	16 September 2019	BAB IV, V, ABSTRAK	ACC BAB IV, V, ABSTRAK		
12.	26 september 2019	BAB I, II, III, IV, V	Perbaikan Sidang Hasil		
13.	4 oktober 2019	BAB I, II, III, IV, V	Perbaikan Sidang Hasil BAB IV		
14.	5 oktober 2019	BAB I, II, III, IV, V	ACC Sidang Hasil		

LAMPIRAN 9

Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	2
2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
6	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
8	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2
10	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
12	3	3	4	4	3	3	5	3	4	3	3	5	5	3	4	3	4	3	3	2
13	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
14	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
15	3	3	5	5	3	4	3	5	3	4	5	3	3	4	3	3	5	4	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2
20	3	3	4	5	3	3	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2

HASIL UJI VALIDITAS DAN UJI RELIABILITAS

Notes

Output Created		06-Sep-2019 15:22:59
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	20
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE CORR /SUMMARY=TOTAL MEANS.
Resources	Processor Time	0:00:00.031
	Elapsed Time	0:00:00.125

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.954	.958	20

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	3.30	.470	20
P2	3.35	.587	20
P3	3.55	.686	20
P4	3.60	.754	20
P5	3.40	.503	20
P6	3.35	.489	20
P7	3.45	.605	20
P8	3.60	.754	20
P9	3.40	.598	20
P10	3.40	.503	20

P11	3.55	.686	20
P12	3.50	.688	20
P13	3.50	.607	20
P14	3.40	.503	20
P15	3.35	.489	20
P16	3.35	.587	20
P17	3.60	.681	20
P18	3.95	.510	20
P19	3.40	.598	20
P20	2.60	.995	20

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3.430	2.600	3.950	1.350	1.519	.060	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	65.30	76.747	.833	.	.950
P2	65.25	74.618	.874	.	.949
P3	65.05	74.682	.732	.	.951
P4	65.00	73.895	.723	.	.951
P5	65.20	77.432	.695	.	.952
P6	65.25	78.618	.573	.	.953
P7	65.15	76.450	.663	.	.952
P8	65.00	73.895	.723	.	.951
P9	65.20	74.484	.871	.	.949
P10	65.20	78.484	.572	.	.953
P11	65.05	73.629	.826	.	.950
P12	65.10	76.305	.587	.	.953
P13	65.10	77.253	.582	.	.953
P14	65.20	78.484	.572	.	.953

P15	65.25	76.618	.814	.	.951
P16	65.25	74.618	.874	.	.949
P17	65.00	73.474	.848	.	.949
P18	64.65	78.871	.518	.	.954
P19	65.20	74.484	.871	.	.949
P20	66.00	73.789	.530	.	.957

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
68.60	83.832	9.156	20

**MASTER TABEL WAKTU TUNGGU PELAYANAN
PASIEN RAWAT JALAN**

RESPONDEN	WAKTU	WAKTU TUNGGU PELAYANAN	KODING	KATEGORI
1	40 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
2	45 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
3	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
4	50 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
5	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
6	45 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
7	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
8	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
9	30 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
10	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
11	45 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
12	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
13	40 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
14	45 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
15	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
16	30 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
17	35 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
18	40 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
19	45 menit	Cepat	1	≤ 60 menit
20	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
21	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
22	40 menit	Cepat	1	≤ 60 menit

23	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
24	30 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
25	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
26	40 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
27	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
28	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
29	40 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
30	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
31	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
32	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
33	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
34	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
35	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
36	30 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
37	35 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
38	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
39	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
40	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
41	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
42	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
43	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
44	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
45	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
46	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
47	30 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
48	90 menit	Lambat	2	> 60 menit
49	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
50	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
51	180 menit	Lambat	2	> 60 menit

52	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
53	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
54	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
55	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
56	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
57	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
58	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
59	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
60	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
61	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
62	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
63	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
64	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
65	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
66	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
67	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
68	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
69	30 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
70	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
71	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
72	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
73	45 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
74	30 menit	Cepat	1	$\leq$ 60 menit
75	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
76	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
77	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
78	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
79	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
80	180 menit	Lambat	2	> 60 menit
81	150 menit	Lambat	2	> 60 menit

LAMPIRAN 12

82	120 menit	Lambat	2	> 60 menit
83	150 menit	Lambat	2	> 60 menit
84	180 menit	Lambat	2	> 60 menit

HASIL ANALISIS UNIVARIAT
Frequencies
Statistics

		WaktuTungguPelayanan	KepuasanPasien
N	Valid	84	84
	Missing	0	0

Frequency Table
Waktu Tunggu Pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cepat $\leq$ 60 menit	29	34.5	34.5	34.5
	Lambat > 60 menit	55	65.5	65.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Kepuasan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	28	33.3	33.3	33.3
	Tidak Puas	56	66.7	66.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Karakteristik Responden

Jenis kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	34	40,4	40,4	40,4
	Perempuan	50	59,6	59,6	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-30	15	18	18	18
	31-45	26	30,9	30,9	48,9
	46-70	43	51,1	51,1	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

HASIL ANALISIS BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Waktu Tunggu Pelayanan * KepuasanPasien	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Waktu Tunggu Pelayanan * Kepuasan Pasien Crosstabulation

			Kepuasan Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Waktu Tunggu Pelayanan	Cepat $\leq$ 60 menit	Count	5	24	29
		% of Total	6.0%	28.6%	34.5%
	Lambat $>$ 60 menit	Count	23	32	55
		% of Total	27.4%	38.1%	65.5%
Total		Count	28	56	84
		% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.161 ^a	1	.023	.029	.019
Continuity Correction ^b	4.114	1	.043		
Likelihood Ratio	5.505	1	.019		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.100	1	.024		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.241			.023
Interval by Interval	Pearson's R	-.248	.096	-2.317	.023 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.248	.096	-2.317	.023 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.241			.023
Interval by Interval	Pearson's R	-.248	.096	-2.317	.023 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.248	.096	-2.317	.023 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Waktu Tunggu Pelayanan (Cepat $\leq$ 60 menit / Lambat $>$ 60 menit)	.290	.096	.873
For cohort Kepuasan Pasien = Puas	.412	.175	.971
For cohort Kepuasan Pasien = Tidak Puas	1.422	1.076	1.880
N of Valid Cases		84	

DOKUMENTASI



