

SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**



Oleh :
FIFIN ALFIATUR ROSIDA
NIM.2050004

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2024**

SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Rekam
Medis dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK) di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :
FIFIN ALFIATUR ROSIDA
NIM.2050004

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fifi Alfiatur Rosida

NIM : 2050004

Tanggal Lahir : 15 Juli 2002

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 16 Juli 2024



Fifi Alfiatur Rosida
NIM. 2050004

HALAMAN PESETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Fifi Alfiatur Rosida

NIM : 2050004

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Judul : Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan
Pasien Rawat Jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat
menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian
persyaratan untuk memperoleh gelar :

SARJANA TERAPAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
(S.Tr.RMIK)

Pembimbing 1



Ari Susanti, S.KM., M.Kes.
NIP. 03052

Pembimbing 2



Nuke Amalia, S.KM., M.Kes.
NIP. 03081

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya
Tanggal : 16 Juli 2024

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Fifi Alfiatur Rosida
NIM : 2050004
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Judul : Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar "SARJANA TERAPAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN" pada Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010



Penguji II : Ari Susanti, S.K.M., M.Kes
NIP. 03052



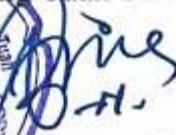
Penguji III : Nuke Amalia, S.K.M., M. Kes
NIP. 03081



Mengetahui,
Ka Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
STIKES Hang Tuah Surabaya



Ari Susanti, S.K.M., M.Kes
NIP. 03052



Ditetapkan di : Surabaya
Tanggal : 16 Juli 2024

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penelitian panjatkan kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literature, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama TNI dr. Sujoko Purnomo, Sp. B selaku Kepala RSPAL Dr. Ramelan Surabaya atas pemberian izin untuk melakukan penelitian di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Laksamana Pertama (Purn.) Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M. Kes., FISQua selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti selama menjadi mahasiswa D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.
3. Dr. Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Puket 1 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk

mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.

4. Dr. Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Puket 2 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.
5. Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.
6. Ibu Ari Susanti, S.K.M., M.Kes. selaku Kepala Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya dan pembimbing 1 yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.
7. Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji ketua yang penuh kesabaran dan perhatian memberi pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Nuke Amalia, S.K.M., M.Kes. selaku pembimbing 2 yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Nadia Okthiary, A.Md selaku kepala Perpustakaan di STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.

10. Umi Kalsum dan Mardiono selaku kedua orang tua tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
11. Teman-teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 16 Juli 2024

Fifin Alfiatur Rosida

ABSTRAK

Waktu tunggu pelayanan sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, dan nyaman. Standar Pelayanan Minimal di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit. Waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, masih ditemukan pasien yang mengeluh tentang lamanya waktu tunggu pelayanan di rawat jalan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien.

Penelitian ini merupakan penelitian dengan analisis kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasien dengan umur 15-60 tahun sejumlah 82 pasien. Jumlah sampel sebanyak 68 pasien dengan teknik *simple random sampling*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan, sedangkan variabel independen adalah waktu tunggu pelayanan.

Teknik analisis yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan waktu tunggu >60 menit sebanyak 45 (66,2%). Responden yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan rawat jalan sebanyak 32 (47,1%) responden, sedangkan responden yang menyatakan puas dengan pelayanan rawat jalan sebanyak 36 (52,9%) responden. Hasil uji *chi square* diperoleh p value = 0,0001 ($< \alpha = 0,05$).

Penelitian ini adalah terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Pihak rumah sakit diharapkan untuk melengkapi sarana hiburan seperti koran, buku, majalah, dan tv, sehingga pasien tidak merasa jenuh dan bosan ketika menunggu antrian di rawat jalan karena hal ini dapat meningkatkan mutu pelayanan yang bagus, sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien.

Kata kunci : Kepuasan Pasien, Pelayanan Rawat Jalan, Waktu Tunggu

An Analysis of Waiting Time Service with Patient Satisfaction in RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

ABSTRACT

Waiting time for services frequently becomes a patient complaint in several hospitals. Good quality service is reflected in friendly, fast, and comfortable service. The Minimum Service Standard for outpatient care is ≤ 60 minutes. Waiting time for outpatient services at RSPAL Dr. Ramelan Surabaya still finds patients complaining about the long waiting time for outpatient services. This study aims to analyze the relationship between waiting time and patient satisfaction.

This research is a quantitative study that uses a cross-sectional design to examine the relationship between waiting time and patient satisfaction in outpatient services at RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. The research population is patients aged 15-60 years, totaling 82 patients. The sample size is 68 patients using simple random sampling. The dependent variable in this study is outpatient patient satisfaction, while the independent variable is service waiting time.

The analysis technique used is the chi-square test. The results showed that 45 respondents (66.2%) waited > 60 minutes. 32 respondents (47.1%) stated dissatisfaction with outpatient services, while 36 respondents (52.9%) stated satisfaction with outpatient services. The chi-square test results obtained a p-value = 0.0001 ($< \alpha = 0.05$).

This research shows there is a relationship between service waiting time and patient satisfaction at RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. The hospital is expected to provide entertainment facilities such as newspapers, books, magazines, and TV so patients do not feel bored while waiting in queue for outpatient care. It can improve the quality of service, thus meeting patient needs and satisfaction.

Keyword : Patient Satisfaction, Outpatient Service, Waiting Time

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PESETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Rumah Sakit	7
2.1.1 Definisi Rumah Sakit.....	7
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	7
2.1.3 Jenis Pelayanan Rumah Sakit.	8
2.1.4 Bagian Di Rumah Sakit	11
2.2 Waktu Tunggu Pelayanan.....	13
2.2.1 Definisi Waktu Tunggu Pelayanan.....	13
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Pasien.....	14
2.2.3 Standar Waktu Tunggu Pelayanan Pasien	16
2.2.4 Dampak Waktu Tunggu Pelayanan Pasien.....	16
2.3 Kepuasan Pasien	18
2.3.1 Definisi Kepuasan Pasien	18
2.3.2 Teori Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan Service Quality...18	
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	23
2.3.4 Manfaat Kepuasan Pasien.....	26
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	27
3.1 Kerangka Konsep.....	27
3.2 Hipotesis	28
BAB 4 METODE PENELITIAN	29
4.1 Desain Penelitian	29
4.2 Kerangka Kerja/Kerangka Operasional Penelitian	30
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	31
4.4.1 Populasi Penelitian.....	31
4.4.2 Sampel Penelitian	31

4.4.3	Besar Sampel	32
4.4.4	Teknik Sampling.....	32
4.5	Identifikasi Variabel	33
4.6	Definisi Operasional	33
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.	35
4.7.1	Pengumpulan Data.....	35
4.7.2	Analisa Data.....	37
4.8	Etika Penelitian.....	41
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		43
5.1	Hasil Penelitian.....	43
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian	43
5.1.2	Gambaran Umum Karakteristik Responden Penelitian.....	52
5.1.3	Data Khusus Hasil Penelitian Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya	55
5.2	Pembahasan	59
5.2.1	Waktu tunggu pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya	59
5.2.3	Kepuasan Pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya	62
5.2.4	Hubungan Waktu tunggu pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RSPAL Dr.Ramelan Surabaya	68
5.3	Keterbatasan Penelitian	70
BAB 6 PENUTUP.....		71
6.1	Kesimpulan.....	71
6.2	Saran	71
DAFTAR PUSTAKA		73
LAMPIRAN.....		77

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.....	34
Tabel 5.1	Jumlah Mesin Anjungan dan Petugas Di Mesin Anjungan Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.....	52
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024.....	53
Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024	53
Tabel 5.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024	54
Tabel 5.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pembayaran Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024	54
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tunggu Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024	55
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024.....	55
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Service Quality Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024.....	56
Tabel 5.10	Tabulasi Silang Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.....	27
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	30
Gambar 5.1 Alur pendaftaran Pasien Baru Poli Rawat Jalan	48
Gambar 5.2 Alur pendaftaran Pasien Lama Poli Rawat Jalan	50
Gambar 5.3 Alur pendaftaran Online Pasien Poli Rawat Jalan	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Dari Stikes Hang Tuah Surabaya	77
Lampiran 2	Lembar/Konsul Bimbingan Skripsi	80
Lampiran 3	Surat Etik Penelitian	82
Lampiran 4	Surat Keterangan Security Clearance	83
Lampiran 5	Lembar Information For Consent	84
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	85
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Data Demografi Pasien	86
Lampiran 8	Lembar Kuesioner Service Quality	87
Lampiran 9	Lembar Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan	88
Lampiran 10	Data Khusus Waktu Tunggu Pelayanan Data Kepuasan Pasien Rawat Jalan	89
Lampiran 11	Data Umum Karakteristik Responden	91
Lampiran 12	Output Spss Frekuensi Karakteristik Responden	93
Lampiran 13	Output Spss Tabulasi Silang Pengaruh Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien	95
Lampiran 14	Output Spss Uji Chi Square	95
Lampiran 15	Rekapitulasi Output Spss Kuesioner Kepuasan Pasien Service Quality	96
Lampiran 16	Output Spss Crosstabulation Poli Yang Dituju Dengan Waktu Tunggu	97
Lampiran 17	Output Spss Risiko Relatif	98
Lampiran 18	Output Spss Waktu Tunggu Berdasarkan Data Demografi.....	98
Lampiran 19	Hasil Uji Validitas Dan Reabilitas	102
Lampiran 20	Dokumentasi Penelitian	107

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

1. Daftar Singkatan

AC	: Air Conditioner
ANH	: Askes Non Hankam
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Dr.	: Dokter
dr.	: Dokter
FKTRL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan
FASYANKES	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
KIB	: Kartu Identitas Berobat
PMIK	: Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
RSPAL	: Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut
S.Tr.RMIK	: Sarjana Terapan Rekam Medis
SEP	: Surat Eligibilitas Pasien
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
SDM	: Sumber Daya Manusia
TV	: Televisi
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
TNI	: Tentara Nasional Indonesia

2. Daftar Simbol

=	: Sama Dengan
&	: Dan
()	: Kurung kurawal
≥	: Kurang dari sama dengan
≤	: Lebih dari sama dengan
>	: Kurang dari
<	: Lebih dari
.	: Titik
,	: Koma
/	: Garis miring
×	: Dikali
+	: Ditambah
%	: Persen

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit TNI Angkatan Laut yang disebut Rumkital merupakan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKTRL) yang mempunyai kemampuan memberikan dukungan kesehatan matra laut baik rawat jalan maupun rawat inap yang dilengkapi dengan sarana penunjang sesuai klasifikasi Rumah Sakit TNI Angkatan Laut (Perkasal, 2022). Rumah sakit juga merupakan organisasi dalam bidang jasa pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan mempunyai *out come* yaitu kepuasan pasien yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Az-zahroh, 2017). Kepuasan pasien salah satunya diduga dipengaruhi dengan waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu merupakan waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Waktu tunggu pelayanan sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, nyaman. Standar Pelayanan Minimal di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit (Permenkes, 2022).

Masalah waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Suarabaya, ditemukan bahwa masih banyak pasien yang mengeluh tentang lamanya waktu tunggu pelayanan di rawat jalan. Pasien merasa tidak puas karena waktu

tunggu pendaftaran rawat jalan melebihi standar minimal yang ditetapkan oleh permenkes. Fenomena ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk kunjungan pasien yang tinggi, waktu pendaftaran yang lama di loket, keterbatasan staf pelayanan kesehatan di pendaftaran rawat jalan dan dari segi sarana dan prasarana yaitu *printer error*, *computer error*, jaringan *offline*, bahan dan fasilitas kurang memadai. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor penting dalam mengembangkan suatu sistem penyedia pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan untuk meminimalkan biaya dan waktu (Pohan, 2006). Hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien memerlukan penelitian lebih lanjut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 7 Maret 2024 terhadap 10 orang pasien di pelayanan rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, diketahui bahwa terdapat 8 orang atau 80% pasien yang memiliki waktu tunggu pelayanan lebih lebih dari standar yaitu ≥ 60 menit. Dari 10 pasien yang mendapatkan pelayanan terdapat beberapa pasien mengeluh terhadap pelayanan dan fasilitas di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, dimana 4 orang (40%) pasien mengatakan untuk pelayanan pendaftaran sangat lama, kemudian 3 orang (30%) pasien mengatakan petugas dirasa kurang tanggap dan kecepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan petugas sering berbincang dengan petugas lainya sehingga proses pelayanan menjadi lebih lama. Hasil pengamatan terhadap pasien tersebut menunjukkan bahwa mereka mungkin merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, karena tidak sesuai dengan harapan mereka.

Rata-rata jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2023 di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya terdapat 728 pasien perhari. Jumlah pasien yang sangat banyak tersebut tidak berimbang dengan jumlah dokter yang ada pada poli rawat jalan yaitu hanya terdapat 78 dokter, maka dari itu antrian pada pelayanan rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya semakin banyak, sehingga dapat mempengaruhi waktu tunggu pasien yang cukup lama.

Waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien erat hubungannya dan memberikan dampak positif maupun negatif, jika waktu tunggu pelayanan yang diterima pasien cepat maka pasien akan merasakan puas dan sebaliknya apabila waktu tunggu pelayanan semakin lama maka pasien akan merasa tidak puas sehingga enggan menggunakan pelayanan kesehatan pada lama pelayanan kesehatan yang akan dianggap kurang bermutu oleh masyarakat sebagai konsumen dari lama pelayanan kesehatan di pelayanan kesehatan tersebut. Waktu tunggu juga mempengaruhi kepuasan pasien, yang mana waktu tunggu yang cukup lama dapat membuat pasien merasa bosan jenuh dan gelisah (Kristina Supriyati & Indriati Kusumaningsih, 2023). Lama waktu tunggu pelayanan adalah bagian dari proses operasional di mana administrasi dan aktivitas operasional harus dielola dengan baik. Jika hasil dari pengelolaan ini, seperti waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang berlebihan, tidak memenuhi standar mutu pelayanan, dapat berpotensi menurunkan kepuasan pasien dan standar mutu rumah sakit. Selain itu, hal ini juga dapat merusak citra rumah sakit di mata konsumen (Dwi, 2020).

Upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan yaitu: meningkatkan kehandalan untuk menjadi petugas kesehatan yang lebih professional, meningkatkan kehandalan dalam memberikan pelayanan kepada

pasien dengan waktu yang cukup cepat, meningkatkan keadaan fisik menjadi lebih baik seperti menjaga lingkungan rumah sakit agar tetap bersih dan rapi, menjaga kerapian petugas kesehatan, selalu menjaga kebersihan toilet dan merawat keindahan bangunan di rumah sakit, meningkatkan rasa empati meliputi hubungan petugas kepada pasien sehingga dapat membantu dalam keberhasilan peningkatan kesehatan pasien, memberikan fasilitas internet yang cukup memadai untuk pasien yang melakukan pendaftaran melalui pendaftaran online, meningkatkan ketanggapan petugas meliputi bersikap ramah dan sopan serta memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien, dan meningkatkan kepuasan meliputi rasa kepedulian petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima (Ramadhani, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya” yang diharapkan dari penelitian ini dapat meningkatkan mutu serta kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi waktu tunggu pasien di pelayanan rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Mengidentifikasi kepuasan pasien di pelayanan rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Menganalisis hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui kepuasan pasien rawat jalan pada faktor waktu pelayanan berdasarkan lima dimensi mutu (*tangibles, responsiveness, reliability, assurance, empathy*) yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Laporan ini bermanfaat bagi peneliti dapat menjadi pengalaman yang berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan yang diperoleh selama proses penelitian dan juga untuk mengembangkan ilmu yang didapat pada saat perkuliahan.

2. Bagi Wahana penelitian

Laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi terkait layanan di unit rawat jalan dan juga bisa digunakan sebagai dasar untuk melakukan evaluasi pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk menjaga mutu di rumah sakit.

3. Bagi PMIK

Laporan ini diharapkan dapat menambahkan khasanah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan terutama tentang kepuasan pasien di layanan kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik meliputi : 1) Konsep Rumah Sakit, 2) Waktu Tunggu Pelayanan, 3) Kepuasan Pasien.

2.1 Konsep Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan *promotif, preventif, kuratif, rehabilitative*, dan/atau *paliatif* dengan menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan gawat darurat (UU, 2023).

Rumah sakit memiliki tujuan mempermudah akses masyarakat supaya mendapatkan pelayanan kesehatan, dapat memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna, guna menjalankan tugasnya rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan, pelayanan, pengobatan dan pemulihan kesehatan dapat sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan untuk pemberian pelayanan kesehatan;
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Jenis Pelayanan Rumah Sakit.

Jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (Permenkes, 2020).

Rumah sakit umum di Indonesia dibedakan atas empat macam yaitu :

1. Rumah Sakit kelas A

Rumah sakit umum kelas A memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah. Rumah sakit umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sebagai berikut:

- a. 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yaitu ; pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan, pelayanan kebidanan, dan pelayanan nonmedik.
- b. 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik yaitu ; pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis, dan pelayanan medik subspecialis.
- c. pelayanan medik spesialis lain dan 13 (tiga belas) pelayanan medik sub spesialis meliputi ; tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan

masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non kesehatan.

2. Rumah Sakit kelas B

Rumah sakit umum kelas B memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah. Rumah sakit umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sebagai berikut :

- a. 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yaitu ; pelayanan penyakit dalam, pelayanan anak, pelayanan bedah, dan pelayanan obstetrik dan ginekologi.
- b. 3 (tiga) pelayanan keperawatan dan kebidanan yaitu ; asuhan keperawatan generalis, asuhan keperawatan spesialis, dan asuhan kebidanan.
- c. 8 (delapan) pelayanan medik sub spesialis meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik subspecialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang *non* klinik.

3. Rumah Sakit kelas C

Rumah sakit umum kelas C memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah. Rumah sakit umum kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sebagai berikut :

- a. 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yaitu; pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik
- b. 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medic yaitu; pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang *non* klinik.

4. Rumah Sakit kelas D

Rumah sakit umum kelas D memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah. Rumah sakit umum kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar meliputi; pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang *non* klinik.

5. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus sebagaimana dimaksud memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri dari:

a. Rumah sakit khusus kelas A

Rumah sakit khusus kelas A memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.

b. Rumah sakit khusus kelas B

Rumah sakit khusus kelas B memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah.

- c. Rumah sakit khusus kelas C

Rumah sakit khusus kelas C memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah.

6. Rumah Sakit Pendidikan

Rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainya secara multiprofesi (Permenkes 31, 2022). Jenis rumah sakit pendidikan terdiri atas :

- a. Rumah sakit pendidikan utama
- b. Rumah sakit pendidikan afiliasi
- c. Rumah sakit pendidikan satelit

2.1.4 Bagian Di Rumah Sakit

1. Instalasi Gawat Darurat

Gawat darurat merupakan keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan. Pelayanan gawat darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan korban/pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes, 2016).

Instalasi Gawat Darurat rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat, bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis (Sulthoni, 2022).

2. Rawat jalan

Instansi rawat jalan yaitu unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di rumah sakit, pasien berobat rawat jalan maupun pasien yang akan dirawat di rumah sakit. Perawatan di rawat jalan diawali di tempat pendaftaran pasien rawat jalan sampai selesai pemeriksaan di poliklinik (Sara, 2019).

Perawatan rawat jalan (*ambulatory*) merupakan satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan yaitu pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik, akan tetapi juga diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing home*). Poliklinik adalah tempat pemeriksaan pasien rawat jalan yang berfungsi sebagai tempat konsultasi dan pemeriksaan pasien oleh dokter yang ahli bidang masing-masing untuk penemuan diagnosa dini dan tempat pemeriksaan pertama untuk pengobatan lebih lanjut, yang mempunyai jadwal pelayanan pada pagi sampai dengan sore, dan selebihnya ditangani oleh instansi gawat darurat (Ramadhani, 2020).

Pelayanan rawat jalan menjadi perhatian utama rumah sakit dikarenakan kecenderungan masyarakat mencari upaya pelayanan pengobatan yang praktis yaitu dengan sekali datang dan pada hari itu pula memperoleh pelayanan yang lengkap (*one day care*). Pelayanan rawat jalan harus mampu atau dapat memberikan pelayanan yang memberikan pelayanan sesuai dengan keandalannya (*reliability*) menjalankan tugas pelayanan yang diberikan secara konsekuen untuk memuaskan yang menerima pelayanan (Gunawan, 2022).

3. Rawat Inap

Rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Kategori pasien yang masuk rawat inap yaitu pasien yang perlu adanya perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya. Selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien (Saputri, 2015).

Rawat inap adalah salah satu bentuk layanan kesehatan yang ada pada rumah sakit yang diberikan kepada masyarakat yang dimana pasien harus rawat inap atau tinggal di rumah sakit. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang unit rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit dengan alasan penderita harus rawat inap atau menginap.

2.2 Waktu Tunggu Pelayanan

2.2.1 Definisi Waktu Tunggu Pelayanan

Waktu tunggu pasien untuk layanan kesehatan diketahui sebagai salah satu tolak ukur utama untuk sistem kesehatan yang responsive. Lamanya 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 dan nyaman (Dwi Lestari, 2020).

Waktu tunggu merupakan kepentingan publik dan manajemen untuk mengukur seberapa baik kinerja sistem kesehatan. Hal ini juga dapat mendorong tindakan manajemen di mana tekanan terhadap standar layanan yang dibutuhkan

oleh publik terlihat jelas. Ada dua ukuran utama yang digunakan untuk menilai kinerja dalam waktu tunggu pelayanan rawat jalan:

1. Pasien menunggu - waktu tunggu pasien yang masih menunggu perawatan kesehatan pada suatu waktu (daftar tunggu sensus).
2. Pasien dilihat - waktu tunggu sebenarnya dialami oleh pasien yang telah dirawat (dilihat) yaitu selesai menunggu (*Public Health Scotland, 2020*).

Maka dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu pelayanan rawat jalan merupakan waktu yang dimana prosesnya dimulai saat pasien datang ke pendaftaran hingga pasien pulang.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien dijabarkan sebagai berikut :

1. Jam pelayanan dokter

Jam pelayanan dokter merupakan kunjungan dokter setiap hari kerja dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggung jawabnya. Jam pelayanan dokter menjadi salah satu faktor penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien, apabila dokter dalam memberikan pelayanan selalu tepat pada jam pelayanan maka waktu tunggu pelayanan akan menjadi berkurang (Torry, 2016).

2. Beban kerja staf

Beban kerja sendiri dapat berpengaruh terhadap kinerja staf pada instalasi rawat jalan yang memberikan *outcome* meningkatnya waktu tunggu pelayanan pasien di rumah sakit dan dapat berdampak pasien akan berkunjung di rumah sakit lain untuk berobat (Silitonga, 2016).

3. Sarana dan prasarana

Faktor ketiga yang dapat mempengaruhi lama waktu tunggu pada pendaftaran pasien rawat jalan dari segi sarana dan prasarana yaitu *sim printer error, computer error, jaringan offline*, bahan dan fasilitas kurang memadai (Agiwahyunto, 2019).

4. Kartu identitas berobat (KIB)

Faktor keempat yang dapat mempengaruhi lama waktu tunggu pada pendaftaran pasien rawat jalan merupakan membawa kartu identitas berobat (KIB), fungsi kartu identitas berobat (KIB) yaitu membantu petugas pendaftaran dalam memberikan pelayanan yang cepat sehingga memperlancar pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Saputra, 2018). Kartu identitas berobat (KIB) sedianya merupakan alat penunjuk dokumen rekam medis jika pasien tidak membawa kartu identitas berobat (KIB), maka petugas akan kesulitan untuk menemukan dokumen rekam medis pasien. Apabila dokumen rekam medis pasien tersebut tidak ditemukan maka pelayanan pasien dapat terganggu dan akan mempengaruhi faktor waktu tunggu pelayanan (Chandra, Pramata 2019).

5. Administrasi pendaftaran

Menurut Kristina Supriyati dan Indriati Kusumaningsih (2023) yang dimana faktor waktu tunggu pelayanan dapat disebabkan oleh faktor proses administrasi pendaftaran. Dalam hal administrasi pendaftaran yang harus ditingkatkan adalah komunikasi yang lebih intensif kepada pasien dan keluarganya untuk membawa dokumen yang lengkap.

6. Sumber daya manusia

Menurut Kristina Supriyati dan Indriati Kusumaningsih (2023) faktor waktu tunggu pelayanan dapat disebabkan oleh faktor sumber daya manusia. Dalam

sumber daya manusia yang penting diperhatikan oleh manajemen dalam pengelolaannya, sehingga dapat mengurangi lama waktu tunggu pasien di unit rawat jalan sehingga memberikan kepuasan kepada pasien yang merupakan salah satu indikator mutu. Contoh sumber daya manusia yang dapat mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan yaitu; kemampuan dalam melakukan pelayanan, kecakapan menanggapi pasien, dan pengalaman kerja yang cukup banyak.

Dapat disimpulkan dari keempat jurnal tersebut, bahwa faktor yang mempengaruhi lama waktu tunggu pendaftaran pasien rawat jalan yaitu didapatkan dari segi sumber daya manusia (SDM), jam visite dokter, beban kerja staf, persyaratan pasien tidak lengkap, *sim printer* dan *computer error*, jaringan *offline*, pasien lupa membawa kartu identitas berobat (KIB).

2.2.3 Standar Waktu Tunggu Pelayanan Pasien

Minimum Rumah Sakit disebutkan bahwa standar pada pelayanan rawat jalan untuk indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit dimulai dari pasien mendaftar ke loket kemudian antri menunggu panggilan ke poli untuk di anamnesis dan diperiksa oleh dokter sampai diterima/dilayani oleh dokter spesialis. Masalah yang sering dikeluhkan oleh pasien di beberapa rumah sakit merupakan waktu tunggu. Lama waktu tunggu dapat mencerminkan bagaimana rumah sakit dapat mengelola komponen pelayanan yang telah disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Permenkes 30, 2022).

2.2.4 Dampak Waktu Tunggu Pelayanan Pasien

Dampak-dampak dari waktu tunggu pelayanan pasien dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Harapan pasien.

Waktu tunggu yang lama dapat berdampak pada ketidaksesuaian harapan pasien dengan apa yang dirasakan pasien pada pelayanan yang diterima. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi harapan pasien, pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah cepat serta nyaman (Garate, 2017).

2. Tingkat kepuasan pasien

Jika waktu tunggu pasien lama dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen potensial yang menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila kepuasan yang didapatkan dari waktu tunggu pelayanan lama (Yeni, 2014)

3. Kualitas pelayanan kesehatan

Aspek lama waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana layanan kesehatan disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Nurfadillah & Setiatin, 2021).

4. Mutu pelayanan rumah sakit

Waktu tunggu yang panjang untuk pelayanan rawat jalan dapat merusak reputasi mutu pelayanan rumah sakit dimata masyarakat. Pasien merasa tidak puas dengan pengalaman mereka dan dapat memberi ulasan negatif yang dapat merugikan reputasi mutu pelayanan rumah sakit yang baik menjadi jelek.

2.3 Kepuasan Pasien

2.3.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien yaitu dimana tingkat kesesuaian antara ekspektasi pasien terhadap pelayanan yang ideal dan persepsi terhadap pelayanan nyata yang akan mereka terima. Apabila kinerja dibawah harapan atau tidak sesuai ekspektasi maka pasien akan kecewa dan merasa tidak puas, sedangkan apabila kinerja sesuai harapan maka pasien akan merasa puas (Siska, 2020).

Kepuasan pasien secara umum dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dapat dirasakan atau dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan merupakan interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan (Ramadhani, 2020).

Kepuasan pasien atau konsumen merupakan perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan setelah pemakaian jasa. Umumnya harapan konsumen merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya bila ia memakai jasa, sedangkan kinerja yang dirasakan setelah memakai jasa (Seri, 2019).

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kepuasan adalah perasaan senang, puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam memakai dan pelayanan yang diberikan terpenuhi atau sesuai dengan apa yang diharapkan.

2.3.2 Teori Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan Service Quality

Pengukuran kualitas pelayanan secara terukur pertama dilakukan oleh Parasurama, Zeitham, dan Berry (1985) dengan 10 dimensi yang digunakan

konsumen dalam membentuk harapan tentang dan persepsi layanan. Adapun 10 dimensi tersebut adalah keandalan, tanggung jawab, kompetensi, akses, kesopanan, komunikasi, kredibilitas, keamanan, pemahaman pelanggan dan bukti fisik. Kemudian Parasuraman (1988) memperbaiki konsep kualitas pelayanan yang dilakukan pada penelitian Parasuraman (1988), dimana mengatakan bawa kriteria yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan pada konsumen dengan 10 dimensi yang digunakan berpotensi tumpang tindih, dengan demikian konsep 10 dimensi ini dikembangkan dalam penelitian yang dilakukannya ini menjadi dasar pengukuran kualitas pelayanan yang dinamakan dan diubah menjadi *servqual* (*service quality*) pada kualitas pelayanan *servqual* ini terdapat 5 dimensi yang digunakan yaitu ;

1. Bukti fisik, yang menggambarkan fasilitas fisik yang ada antara lain seperti peralatan, dan penampilan personel.
2. Keandalan, yang menggambarkan sebagai kemampuan staff dan perusahaan dalam menjalankan layanan yang telah dijanjikan secara andal dan akurat.
3. Responsif, yang menggambarkan sebagai kesediaan karyawan dalam membantu pelanggan dan berusaha menyediakan layanan yang cepat.
4. Jaminan, yang menggambarkan sebagai pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka dalam menginspirasi kepercayaan dan kepercayaan diri.
5. Empati, yang mendeskripsikan sebagai kepedulian dan perhatian individual yang diberikan oleh tegas kepada pelangganya (Hadian , 2019).

Metode *service quality* dapat digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan berdasarkan lima aspek pelayanan yaitu langsung (*tangible*), kehandalan

(*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Metode *service quality* dapat digunakan untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pelanggan pada setiap atribut pelayanan. Metode ini digunakan karena dapat membantu untuk mengetahui apakah pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit telah memberikan rasa kepuasan terhadap pasien atau perlu adanya suatu peningkatan pelayanan (Kitcharoen, 2016).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan mengembangkan lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas jasa yang dikenal dengan teori *service quality* yaitu terdiri dari; *tangibles*, *reliability*, *responsive*, *assurance*, dan *empathy* sebagai model evaluasi kualitas pelayanan termasuk dalam pelayanan kesehatan yang berfungsi sebagai dasar dalam membangun kepuasan pasien, meliputi :

1. Bukti fisik (*tangibles*) yaitu berupa perwujudan dan tampilan dari fasilitas fisik yang bisa berupa peralatan, personil maupun perlengkapan. Contoh bukti fisik (*tangibles*) pada pelayanan rawat jalan terhadap pasien di rumah sakit ditunjukkan oleh lima atribut, yaitu: keramahan dan kesopanan oleh pelayanan petugas, kebersihan dan kerapihan ruangan rawat jalan, penataan ruangan, kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai pasien maupun petugas, serta kerapihan petugas (Siska, 2020).
2. Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan terhadap pasien yang handal, konsisten, cepat, akurat dan dapat dipercaya. Contoh keandalan (*reliability*) yaitu: dilihat dari keramahan, sopan, dan santun pegawai, keandalan pemberi layanan akan membawa rasa kepercayaan pasien

terhadap pelayanan yang diberikan dalam kaitanya dengan penanganan masalah secara cepat dan tepat (Irianto, 2020).

3. Daya tanggap (*responsive*) yaitu keinginan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pasien. Contoh Daya tanggap (*responsive*) yaitu: berkaitan dengan kejelasan pemberi informasi, dan keinginan pegawai untuk membantu pasien, serta data tanggap atau merespon apa yang dibutuhkan oleh pasien dan keluhan pasien yang disampaikan oleh pasien selama mereka mendapatkan pelayanan (Irianto, 2020).
4. Jaminan (*assurance*) yaitu atribut yang diberikan kepada pasien dengan dukungan pengetahuan, profesionalisme, kesopanan dan terpercaya. Contoh Jaminan (*assurance*) pada pelayanan rawat jalan terhadap pasien di rumah sakit ditunjukkan oleh lima atribut, yaitu: kewajaran biaya atau tarif sdalam pelayanan, pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan, petugas kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan, rumah sakit memiliki sarana untuk menyampaikan pengaduan dan keluhan, pengolahan keluhan dan pengaduan dilaksanakan dengan baik (Siska, 2020).
5. Empati (*empathy*) yaitu kemampuan pendekatan, kemudahan dalam menjamin relasi, komunikasi, perhatian dan pemahaman kebutuhan individu untuk pelayanan pasien. Contoh Empati (*empathy*) pada pelayanan rawat jalan terhadap pasien di rumah sakit ditunjukkan oleh empat atribut, yaitu: keramahan petugas, perhatian petugas rawat jalan, pelayanan yang tanpa mengandung status sosial, serta komunikasi antara pasien dan petugas (Siska, 2020).

Salah satu dimensi untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan yaitu terdapat lima ukuran kualitas jasa, yaitu: berwujud (*tangible*), kehandalan (*reliability*), cepat tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), dan empati (*emphaty*) (Zeithaml & Parasuraman 2020). Cara pengukuran kepuasan berdasarkan lima karakteristik yaitu:

1. *Tangibles* (bukti fisik)
 - a. Ruang tunggu luas dan tempat duduk pasien yang cukup.
 - b. Terdapat penataan jalur antrian yang teratur dan loket yang baik.
 - c. Petugas kesehatan berpenampilan rapi, bersih dan profesional.
 - d. Alat-alat yang digunakan untuk memberikan pelayanan cukup lengkap.
2. *Realibity* (*kehandalan*)
 - a. Kemudahan dalam melakukan pendaftaran rawat jalan.
 - b. Petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan tepat dan teliti.
 - c. Petugas memberikan informasi tentang hal-hal yang harus dipatuhi dengan jelas.
3. *Responsive* (daya tanggap)
 - a. Petugas kesehatan tanggap dalam melayani pasien dalam membantu pasien ketika kesulitan dalam melakukan pendaftaran.
 - b. Pemeriksaan dokter tepat waktu.
 - c. Ketersediaan petugas kesehatan cukup untuk membantu pasien.
4. *Assurance* (kepastian/jaminan)
 - a. Selama pelayanan dilakukan kerahasiaan (*privacy*) data pasien terjaga dan cukup terjamin.

- b. Petugas pendaftaran selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien.
 - c. Dokter dan perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan pasien.
5. *Empathy* (empaty)
- a. Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan tidak memandang status dan pangkat, tapi berdasarkan urutan antrian pasien.
 - b. Petugas kesehatan memberikan kesempatan bertanya terkait kondisi pasien.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sebagai berikut (Nursalam & Ramadhani 2020) ;

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan lebih puas jika hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

2. Harga

Harga yang termasuk didalamnya merupakan harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang digunakan atau dikeluarkan, biaya semakin mahal harga perawatan terhadap pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

3. Emosional

Pasien akan merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memiliki institusi pelayanan kesehatan yang

sudah mempunyai pandangan, cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4. Kinerja

Wujud dari kinerja misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana pelayanan yang diberikan terutama pengobatan pada waktu rawat jalan terenuhi secara cepat.

5. Estetika

Estetika merupakan daya Tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indera, misalnya: keramahan pelayanan oleh petugas, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

6. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi rumah sakit. Karakteristik produk meliputi penampilan pada bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

7. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam melakukan pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan leboh memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan ini muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

8. Lokasi

Lokasi meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah

dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan sekitar rumah sakit baik maka akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, seperti fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan poli rawat jalan. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

10. Komunikasi

Komunikasi merupakan tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dapat cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

11. Suasana

Suasana meliputi keamanan, keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah dapat sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses pelayanannya, dapat memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

12. Desain visual

Desain visual meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan terhadap pasien.

2.3.4 Manfaat Kepuasan Pasien

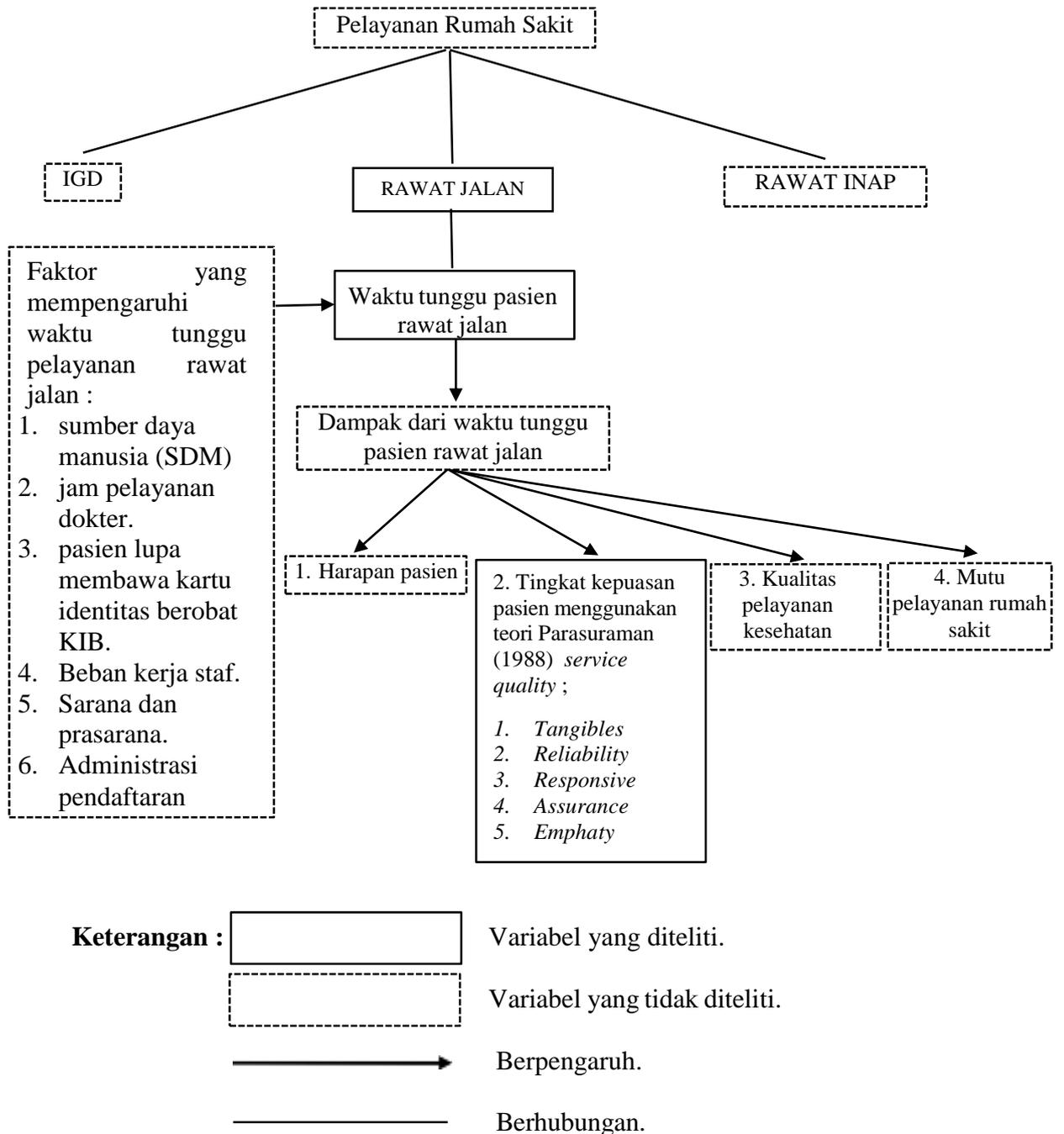
Manfaat yang dapat diperoleh bila mengutamakan kepuasan pasien antara lain sebagai berikut:

1. Rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit.
2. Tercipta citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien yang mendapatkan pelayanan dengan puas tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain. Hal ini secara akumulatif akan menguntungkan rumah sakit karena dapat menjadi pemasaran rumah sakit secara tidak langsung.
3. Citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi. Bertambahnya jumlah orang yang berobat, karena ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan dan sesuai apa yang diharapkan pasien seperti yang selama ini mereka dengarkan menguntungkan rumah sakit secara sosial dan ekonomi sehingga dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit.
4. Berbagai pihak yang berkepentingan di rumah sakit, seperti perusahaan asuransi akan lebih menaruh kepercayaan pada rumah sakit yang mempunyai citra positif.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Kerangka konsep penelitian ini merupakan proses simplifikasi dari kerangka teori yang telah diuraikan menjadi tinjauan pustaka. Peneliti ingin mengetahui hubungan waktu tunggu pelayanan obat dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Berdasarkan keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan menjelaskan waktu tunggu rawat jalan merupakan waktu yang dibutuhkan mulai saat pasien kontak dengan petugas pendaftaran sampai mendapat pelayanan dokter/dokter spesialis. Kontak dengan petugas pendaftaran yaitu proses saat petugas pendaftaran menanyakan dan mencatat/menginput data sebagai pasien atau pada saat pasien melakukan konfirmasi kehadiran untuk pendaftaran online.

Berdasarkan kerangka konsep di atas, dijelaskan dimana variabel yang diambil dalam penelitian berfokus pada variabel bebas (*independent*) yaitu waktu tunggu pelayanan yang akan mempengaruhi variabel tidak bebas (*dependent*) yaitu kepuasan pasien yang dipengaruhi oleh 5 (lima) dimensi yang mewakili persepsi pelanggan terhadap suatu kualitas pelayanan jasa yaitu dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *tangibels*, dan *emphaty*.

3.2 Hipotesis

Hipotesis yang ditetapkan dalam penelitian adalah “ada hubungan antara waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

BAB 4

METODE PENELITIAN

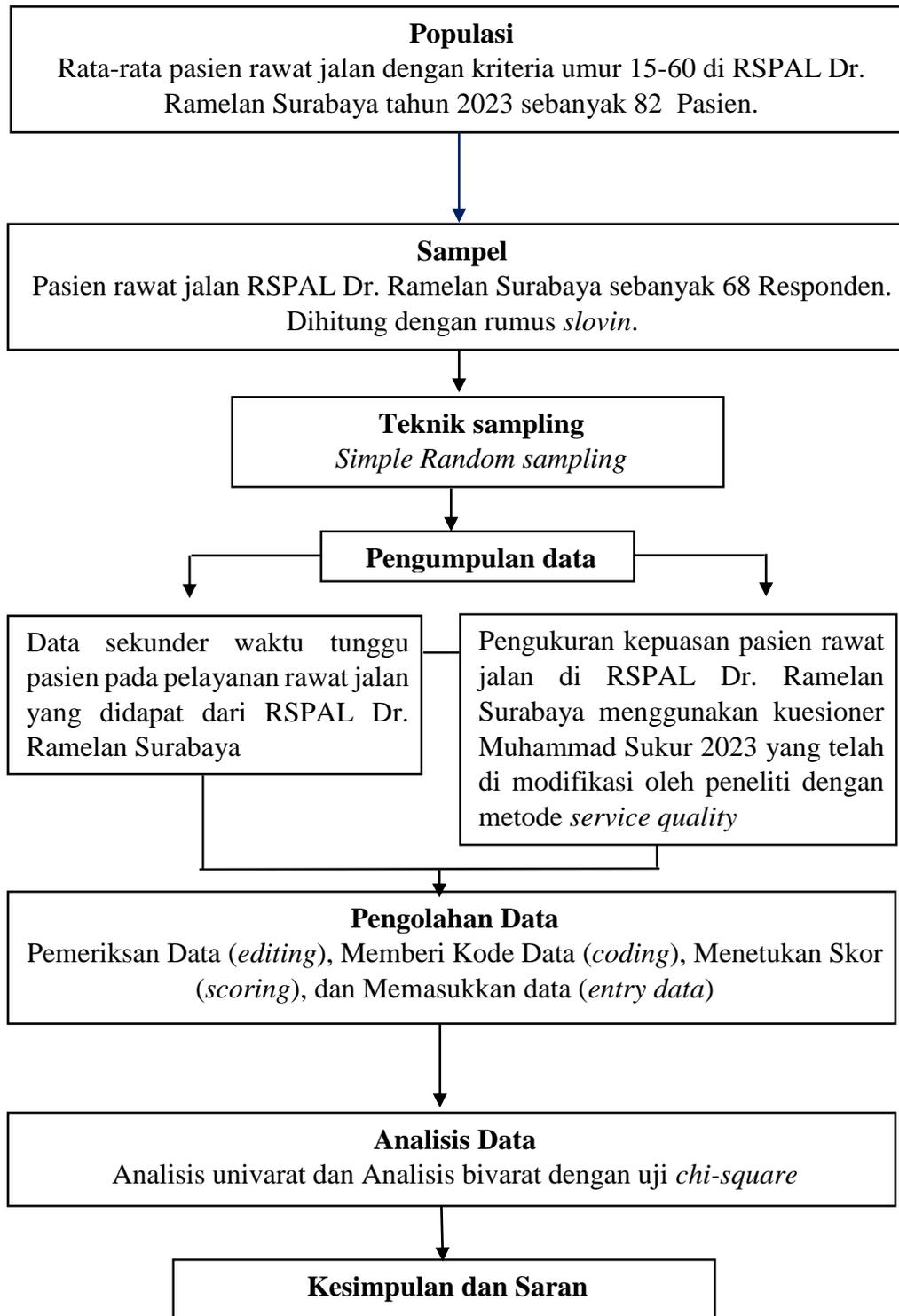
Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kinerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dapat dikategorikan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diteliti yaitu waktu tunggu rawat jalan sebagai *independent* dan kepuasan pasien rawat jalan sebagai *dependent*. Penelitian dengan pendekatan survey *cross sectional* merupakan jenis survey yang mengamati sebuah objek penelitian, baik satu maupun beberapa variabel, dengan cara menghimpun data pada suatu masa yang sama.

Cross sectional yaitu suatu penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Setiap subjek penelitian hanya dilakukan observasi sekali saja dan dilakukan juga pada pengukuran terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Sehingga pada penelitian ini waktu tunggu pasien dan kepuasan pasien diukur dalam satu waktu yang sama (Notoatmojo, 2016).

4.2 Kerangka Kerja/Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 4 -15 Juni tahun 2024 di ruang tunggu pasien rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, sesuai dengan tujuan dan responden peneliti yang berada di ruang tunggu pasien rawat jalan.

4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulan (Ramadhani, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah jumlah pasien rawat jalan usia 15-60 atau tanpa pasien anak dan lansia di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya pada tahun 2023.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Ramadhani, 2020). Sampel pada penelitian ini merupakan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya pada tahun 2023.

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien yang bersedia untuk diteliti.
- b. Pasien dengan kriteria umur 15-60 tahun.
- c. Pasien yang memiliki kemampuan baca dan tulis.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien lansia dan anak-anak.
- b. Pasien dengan hambatan komunikasi verbal/pasien dalam kondisi sakit.
- c. Pasien dengan gangguan pendengaran, penglihatan dan pikun.

4.4.3 Besar Sampel

Menurut sugiyono, 2011 dalam Sari, 2021 untuk menghitung jumlah sampel digunakan perhitungan sampel rumus slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

keterangan:

- n = Ukuran Sampel
 N = Ukuran Populasi
 e = Prosentase kelonggaran ketelitian, yaitu 5%

jumlah populasi ini merupakan ukuran pupulasi (N) dalam rumus slovin.

Derajat toleransi yang ditentukan sebesar 0,05. Berikut adalah perhitungan sampel dengan rumus slovin.

$$\begin{aligned} n &= \frac{82}{1+81(0,05)^2} \\ &= \frac{728}{1+1,2} \\ &= 68 \end{aligned}$$

Jadi, besar sampel yang digunakan peneliti untuk penelitian adalah sebesar 68 sampel.

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan *Simple Random sampling*, yaitu hakikat dari pengambilan sampel secara acak

sederhana merupakan bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam populasi diberi kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi responden sebagai anggota sampel.

4.5 Identifikasi Variabel

1. Variabel *Independent*

Variabel *independent* merupakan variabel yang menyebabkan adanya suatu perubahan terhadap variabel lain, maka dari itu variabel ini disebut variabel *independent* atau variabel bebas. (Swarjana, 2015). Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pelayanan rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

2. Variabel *Dependent*

Variabel *dependent* merupakan variabel yang mengalami perubahan variabel *independent*. Oleh sebab itu, variabel *dependent* ini dapat dikenal sebagai variabel terkait atau variabel tergantung (Swarjana, 2015). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang akan didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan/dilakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2015).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
1	Variabel Independen: Waktu tunggu pelayanan rawat jalan	Jumlah total waktu pelayanan rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang dimulai saat pasien mendaftarkan diri pada loket pendaftaran sampai dipanggilnya untuk masuk kedalam pelayanan poli rawat jalan.	Waktu tunggu pelayanan di rawat jalan menjadi dua yaitu: 1. Waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤ 60 menit = sesuai standar 2. Waktu tunggu pelayanan rawat jalan > 60 menit = tidak sesuai standar (kemenkes,2022)	Data Sekunder (data dari RSPAL Dr. Ramelan Surabaya)	Ordinal	Kategori waktu tunggu: 1. Tidak sesuai standar = > 60 menit 2. Sesuai standar = ≤ 60 menit
2	Variabel Dependen: Kepuasan pasien	Terpenuhinya kepuasan pasien untuk mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan pernyataan pada kuesioner service quality di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.	Variabel kepuasan: a. Responsive (ketanggapan) b. Assurance (jaminan) c. Tangibels (berwujud) d. Reliability (keandalan) e. emphaty	Kuesioner <i>service quality</i>	Ordinal	Skor : 1 = STP (Sangat Tidak Puas) 2 = TP (Tidak Puas) 3 = P (Puas) 4 = SP (Sangat Puas) Kategori Kepuasan : 1. Tidak Puas : 15-37 2. Puas : 38-60

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.

4.7.1 Pengumpulan Data.

Langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti pada penelitian ini, sebagai berikut ;

1. Peneliti membuat/mengurus surat pengantar studi pendahuluan dari STIKES Hang Tuah Surabaya untuk RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sebagai langkah pertama untuk pengambilan data di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. peneliti mendapatkan surat studi pendahuluan diserahkan kepada kadep bangdiklat, sekertariat, ruang minmed dan dilanjutkan ke kepala RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Setelah menunggu selama 3 minggu peneliti mendapatkan nota dinas dari bangdiklat untuk diserahkan pada kaset pam RSPAL Dr. Ramelan Surabaya untuk melanjutkan membuat surat etik penelitian.
4. Setelah peneliti mendapatkan nota dinas tersebut peneliti harus melengkapi syarat-syarat yang akan diserahkan pada ruangan pam RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sebagai berikut yaitu; surat pengantar penelitian dari stikes hangtuah Surabaya, surat pengantar dari bang diklat/ lembar nota dinas, skripsi yang sudah benar, phas foto 4x6 sebanyak 5 lembar menggunakan almamater & *background* biru, dan map plastic kancing bening vindex 1 buah.
5. Nota dinas dan persyaratan yang sudah lengkap diserahkan kepada pam RSPAL Dr. Ramelan Surabaya untuk mendapatkan berkas dinas yang akan diserahkan pada ASINTEL DAN LANTAMAL V di Surabaya sebagai

persyaratan pembuatan surat etik penelitian di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

6. Security clearans dari ASINTEL DAN LANTAMAL V diserahkan pada kasekertariat untuk ka RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dan kaset pam.
7. Peneliti mengisi google formulir dengan link <https://forms.gle/rvB93Hx6N417A6G98> untuk pengajuan etik penelitian di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

Instrumen yang digunakan dalam mengukur pengetahuan menggunakan kuisisioner pengetahuan yang diambil dari penelitian sebelumnya oleh Muhammad Sukur (2023) yang dimodifikasi beberapa pertanyaan sesuai dengan kebutuhan peneliti. Kuisisioner berisi tentang faktor dari pengaruh kepuasan pasien di pelayanan rawat jalan yang telah dilakukan Uji Validitas dan Reabilitas ulang oleh peneliti dengan hasil Cronbach's Alpha 0,941 untuk 15 pertanyaan valid.

Kuesioner tersebut dibagikan kepada responden atau pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Mengukur waktu tunggu pelayanan rawat jalan mulai dari pasien datang melakukan pendaftaran pasien rawat jalan sampai pasien dipanggil dokter untuk melakukan pemeriksaan di poli rawat jalan menggunakan data waktu tunggu pelayanan yang didapat dari ruangan minmed. Responden yang datang ke instalasi rawat jalan untuk melakukan pengobatan rawat jalan akan diberi penjelasan tentang maksud dan tujuan peneliti. Setelah responden mengerti dan menyetujui untuk diteliti maka responden harus mengisi lembar informed consent atau lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden bersedia untuk dimintai mengisi kuesioner tersebut, kemudian peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan responden diminta

untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan apa yang dirasakan responden dengan didampingi oleh peneliti. Peneliti tidak melakukan intervensi yang dapat mempengaruhi jawaban responden. Data diperoleh melalui kuesioner di kelompokkan dan dilakukan tabulasi hasil.

4.7.2 Analisa Data.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan untuk mengubah sejumlah data yang didapatkan menjadi suatu bentuk yang dapat dianalisis dan diinterpretasikan.

a. Pemeriksaan Data (*editing*)

Memeriksa daftar pertanyaan pada lembar kuesioner yang diserahkan oleh para responden. Selanjutnya kuesioner dikumpulkan kepada peneliti dan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban yang diisi oleh responden. Setelah memastikan bahwa semua pernyataan diisi lengkap, peneliti memberi kode dari lembar kuesioner responden.

b. Memberi Kode Data (*coding*)

Kegiatan memindahkan atau merubah data dari kuesioner yang berbentukhuruf atau kalimat menjadi data yang berbentuk angka dengan menggunakan kode tertentu pada masing-masing data atau variabel. Dengan contoh pada penelitian ini : puas dengan kode 1 dan tidak puas dengan kode 2. Kegunaan pengkodean dapat mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat memasukkan (*entry*) data kekomputer. Kode yang digunakan :

1) Jenis Kelamin

1 : Laki-Laki

- 2 : Perempuan
- 2) Jenis pembayaran
 - 1 : BPJS ANH
 - 2 : BPJS Keluarga AL
 - 3 : BPJS Mandiri
 - 4 : BPJS PBI-Jamkesda
 - 5 : BPJS PBI-Jamkesmas
 - 6 : BPJS Purnahankam
 - 7 : Umum
 - 8 : Asuransi lain,.....
- 3) Kepuasan pasien
 - 1 : Sangat tidak puas
 - 2 : Tidak puas
 - 3 : Puas
 - 4 : Sangat puas
- 4) Pendidikan terakhir
 - 1 : tidak tamat sekolah
 - 2 : SD
 - 3 : SMP
 - 4 : SMA
 - 5 : Perguruan Tinggi
- 5) Pekerjaan
 - 1 : Tidak bekerja
 - 2 : Wirausaha

3 : Pegawai swasta

4 : PNS/TNI/POLISI

5 : Lain-lain,

6) Waktu tunggu pelayanan

1 : Tidak sesuai standar

2 : Sesuai standar

c. Menentukan Skor (*scoring*)

Proses menentukan skor atau nilai untuk setiap item pernyataan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Setelah diberi skor kemudian dimasukkan ke skala data dengan kategori yang sudah ditentukan.

Mengukur skor pada waktu tunggu, peneliti menyesuaikan dengan permenkes (peraturan menteri kesehatan) yaitu jika pasien tersebut mendapatkan waktu tunggu pelayanan >60 menit maka pasien tersebut mendapatkan skor 1 yang bisa diartikan sebagai waktu tunggu pelayanan yang diterima oleh pasien tidak sesuai/melebihi waktu yang telah ditetapkan oleh standar permenkes dan apabila pasien mendapatkan waktu tunggu pelayanan ≤ 60 menit maka pasien tersebut mendapatkan skor 2 dengan arti pasien tersebut mendapatkan waktu tunggu pelayanan sesuai dengan standar permenkes.

Mengukur skor pada kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan peneliti menggunakan kuesioner *service quality* yang terdiri dari 5 indikator yaitu; pada indikator 1 *tangibles* (Bukti Fisik) terdapat 4 soal, pada indikator 2 *reliability* (keandalan) terdapat 3 soal, pada indikator 3 *responsive* (daya tanggap) terdapat 3 soal, pada indikator 4 *assurance* (jaminan) terdapat 3 soal dan yang terakhir pada indikator 5 *empathy* (empaty) terdapat 2 soal, sehingga

total dari keseluruhan indikator tersebut yaitu 15 soal. Nilai skor yang akan didapatkan pada skor terendah yaitu terdapat 15 point sedangkan pada skor tertinggi yaitu terdapat 60 point. Maka dari hasil penilaian skor di atas yaitu mendapatkan kategori kepuasan dengan indikator tidak puas mendapatkan skor 15- 37 dan indikator puas mendapatkan skor 38-60.

d. Memasukkan data (*entry data*)

Jawaban-jawaban yang sudah diberikan kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data, memasukkan data dengan cara menggunakan *statistik program for social science (SPSS)*.

2. Analisis Statistik

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat yaitu untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan presentasi dari nilai yang diperoleh masing-masing item pertanyaan kuesioner. Data-data yang sudah diolah, disajikan dalam bentuk tabel. Analisis univariat dilakukan dengan cara menggambarkan serinci mungkin dari data yang diperoleh dan akan dikelompokkan berdasarkan jawaban yang sama kemudian hasil akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan prosentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan hasil analisis terhadap 2 variabel yang diduga berkolaborasi. Menurut Notoatmodjo (2018) analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan menentukan hubungan dan besarnya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan. Analisis hasil uji statistik menggunakan Chi-square yang dimana digunakan untuk menyimpulkan adanya dua hubungan variabel. Analisis data menggunakan derajat kemaknaan signifikan 0,05. Hasil analisis chi-square dibandingkan dengan nilai ρ , dimana apabila $\rho \leq 0,05$ artinya secara statistik bermakna dan apabila nilai $\rho > 0,05$ artinya secara statistik tidak bermakna (Kristina Supriyati & Indriati Kusumaningsih, 2023). Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan lama waktu tunggu pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

4.8 Etika Penelitian.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari STIKES Hang Tuah Surabaya. Penelitian memiliki beberapa prinsip etika, yaitu : 1) prinsip manfaat, 2) prinsip menghargai hak-hak subyek, 3) prinsip keadilan, oleh karena itu dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti akan mengajukan uji laik etik dari RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Kriteria-kriteria kelaikan etik berdasarkan Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK). Etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Jika responden bersedia, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti menghormati hak tersebut.

2. *Confidentially* (Kerahasiaaan)

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden akan mendapatkan jaminan atau terjamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya sekelompok data

tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini yang dapat dilaporkan, data tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini dilaporkan pada hasil riset.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Selama untuk menjaga kerahasiaanya identitas nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberikan kode atau inisial tertentu.

4. *Justice* (Bersikap Adil)

Peneliti memperlakukan sama rata seluruh responden tanpa membedakan responden berdasarkan kedudukan sosial, pendidikan maupun status sosial responden.

5. *Beneficence* (Manfaat)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian dan memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian serta manfaat penelitian yang akan didapatkan bagi responden penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menjelaskan tentang temuan dan analisis dari penelitian yang telah dilakukan.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni 2024 dan didapatkan 68 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum pada penelitian ini meliputi data karakteristik responden, data khusus meliputi waktu tunggu pasien rawat jalan dan kepuasan pasien.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Profil Rumah sakit

RSPAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan rumah sakit pusat TNI Angkatan Laut milik Kementerian Pertahanan yang beroperasi di Surabaya, Jawa Timur dan telah ditetapkan sebagai rumah sakit umum dengan tipe A. RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mempunyai luas bangunan 84.130m² dan jumlah luas tanah sekitar 2.508.250 m². RSPAL Dr. Ramelan Surabaya beralamat di Jl. Gadung No.1, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60244.

2. Sejarah RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Sejarah RSPAL Dr. Ramelan Surabaya berawal pada tanggal 7 Agustus 1950, pada saat Angkatan Laut Kerajaan Belanda menyerahkan Marine Hospital Surabaya kepada ALRIS (Angkatan Laut Republik Indonesia Serikat). Dengan adanya peristiwa itu maka lahirlah RSAL Surabaya yang menempati sayap Timur Rumah Sakit Karang Menjangan dengan kapasitas 129 tempat tidur. Tugas pertama

RS ini adalah melaksanakan dukungan kesehatan terhadap ALRI, dengan kegiatan seleksi calon dan anggota serta pengobatan anggota yang sakit.

Pada bulan Juni 1958 dibentuk peleton kesehatan dan tim bedah di kapal rumah sakit untuk mendukung Operasi Merdeka. Pada pertengahan tahun 1962 disiapkan personel medis yang mengawaki kapal rumah sakit untuk mendukung Operasi Jaya Wijaya. Pembentukan tim bedah ini dibantu oleh Fakultas Kedokteran UNAIR dan seluruh sukarelawan.

RSAL Wonocolo diresmikan penggunaannya pertama kali pada tanggal 20 Desember 1962 oleh Panglima Kodamar/Armada atas nama Menteri/Kepala Staf TNI AL. Selesai Trikora dimulai kegiatan penelitian kesehatan bawah air bersama-sama dengan Fakultas Kedokteran UNAIR, terutama bagian Fisiologi dan Bedah. Pada awal tahun 1970, rumah sakit ini selain mendukung satuan-satuan operasi TNI AL, juga dipergunakan untuk merawat kesehatan keluarga TNI AL.

RSAL Surabaya pada 20 Februari 1974 diresmikan menjadi Rumkital Dr. Ramelan berdasarkan Surat Keputusan Kasal Nomor: SKEP/5401.2/II/1974. Kemudian pada tanggal 14 Mei 1974 peranan Rumkital dr. Ramelan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Tingkat I atau Pusat rujukan ABRI untuk wilayah Indonesia Timur. Sejak saat itu Rumkital dr. Ramelan bertugas mendukung satuan-satuan operasional ABRI yang sedang melaksanakan operasi-operasi atau latihan di wilayah Indonesia Timur dengan pembentukan tim bedah mobil dan menampung penderita akibat operasi dan latihan.

Rumkital Dr. Ramelan pada tahun-tahun berikutnya mengalami perkembangan dengan dibangun dan dikembangkannya Unit Bedah Sentral, Lembaga Kesehatan Keangkatan Lautan, Fisioterapi, Bengkel Ortopedi, Unit

Rawat Jalan, Ruang Perawatan Lengkap beserta fasilitas pendukungnya, penggunaan Unit Hemodialisa, Instalasi Gawat Darurat terpadu, dan Angiografi. Juga gedung-gedung penunjang yaitu Gedung Serba Guna (GSG), Masjid Ashshihah, Gapura, Gedung Radiologi, MRI, Taman Observasi Anak yang diresmikan oleh Presiden RI (18 September 2004), Radioterapi, Apotek Askes, dan ESWL.

RS TNI Angkatan Laut dr. Ramelan pada tanggal 8 September 2009 mendapat Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Nomor: YM.01.10/III/3506/09 Akreditasi Penuh Tingkat Lengkap. Sertifikat ini diberikan sebagai pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang meliputi 16 Pelayanan.

Rumkital dr. Ramelan telah mendapatkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1687/Menkes/SK/VIII/2011 tanggal 8 Agustus 2011 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya Provinsi Jawa Timur, sebagai Rumah Sakit Umum Kelas A.

Pada tanggal 11 Oktober 2011, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.03.05/III/2461/2011, Rumah Sakit Umum Rumkital dr. Ramelan Surabaya ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan utama Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya, sehingga dapat menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya sesuai standar rumah sakit pendidikan.

Rumkital dr. Ramelan pada tanggal 29 November 2011, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:

2394/Menkes/SK/XI/2011 mendapatkan Ijin Operasional Tetap dan ditetapkan sebagai rumah sakit tipe A.

Resmi menjadi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya berdasarkan SE Ka RSPAL Nomor SE/13/III/2021 pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 ditetapkan sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan yang Terakreditasi B oleh Kemenkes RI.

3. Visi dan Misi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit TNI yang terkemuka dalam dukungan dan pelayanan kesehatan serta pendidikan.

b. Misi

- 1) Melaksanakan dukungan kesehatan secara optimal bagi prajurit TNI dalam pelaksanaan tugas operasi dan latihan.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional dan terintegrasi bagi TNI dan masyarakat.
- 3) Mewujudkan pusat-pusat unggulan pelayanan kesehatan yang handal.
- 4) Menyelenggarakan pendidikan, latihan dan penelitian yang bermutu.
- 5) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan berkelanjutan.

4. Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

a. Jam Operasional Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Pendaftaran rawat jalan dibuka mulai pukul 07.00-11.00 WIB, akan tetapi pelayanan pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dilakukan mulai pukul 07.00-14.00.

b. Jumlah Poli dan Dokter Di Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Poliklinik di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya berjumlah 42 poli yaitu ; Bedah umum, bedah saraf, bedah digestif, bedah onkolohi, bedah thoraks kardiovaskular, obgyn/kandungan, anak, tumbuh kembang, mata, geriatri, anestesi, jantung, alergi-immunology & tropme, endokrin, ginekologi onkologi, hepatologi, nefrologi, rheumatology, bedah mulut, orthodontia, periodontia, penyakit mulut, estetika, bedah orthopedic, bedah plastic, bedah anak, bedah plastic, bedah urologi, fetomaternal, anak kardiologi, THT, kulit & kelamin, psikiatri, saraf, paru, andrologi, gastro, hematologi onkologi, TB DOTS, rehabilitasi medis, VCT, konservasi gigi, pedodontia, prosthodontia, taman observasi anak jala puspa, konsultan gizi. Jumlah dokter pada keseluruhan poli yaitu terdapat 78 dokter.

c. Jumlah Mesin Anjungan dan Petugas Di Mesin Anjungan Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Tabel 5.1 Jumlah Mesin Anjungan dan Petugas Di Mesin Anjungan Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

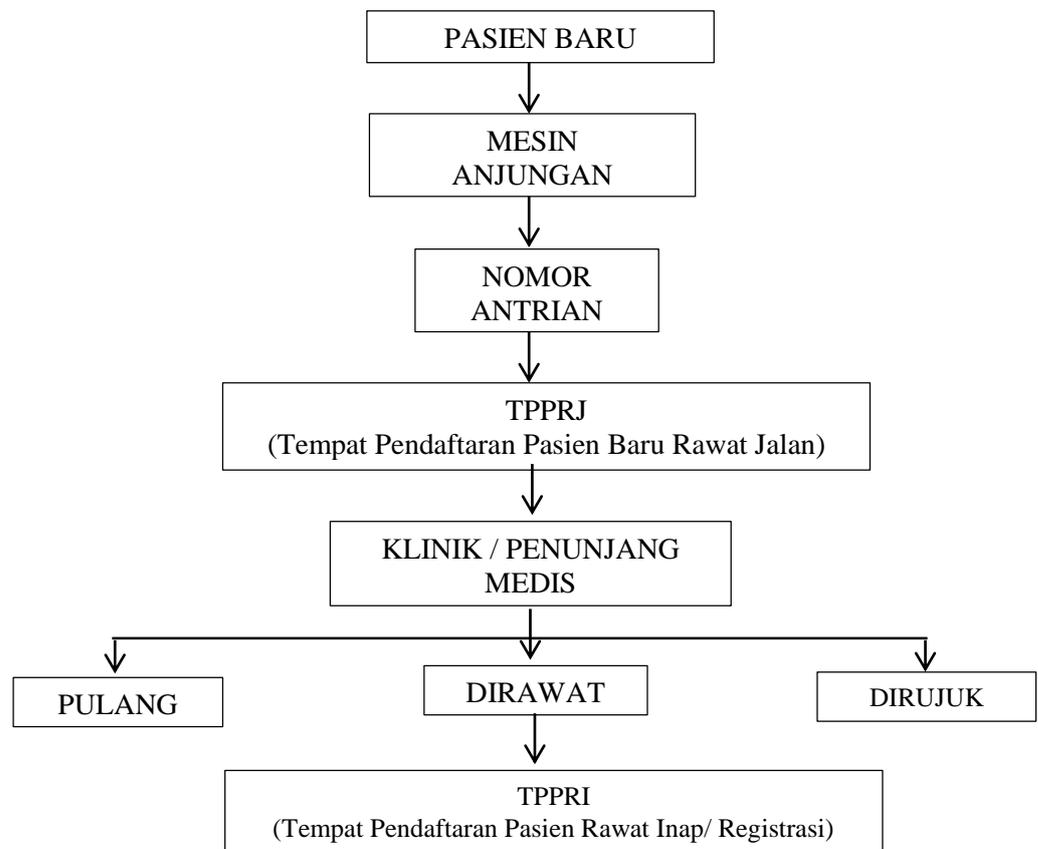
No	Tempat	Jumlah Anjungan	Jumlah Petugas
1	Mesin nomor antrian	2	2
2	Kasir	1	1
3	Informasi rawat jalan	1	2
4	Registrasi rawat kemo & informasi kemo	1	3
5	Layanan informasi & pengaduan	1	2
6	Loket pelayanan & informasi bpjs	1	3
7	Loket 1 & 2 (loket prioritas disabilitas)	2	2
8	Loket 3,4,5,6 (loket BPJS mandiri)	4	4
9	Loket 7&8 (loket pasien kerjasama)	2	2
10	Loket 9 (finger print pada pasien bpjs)	1	2
11	Loket 10 (pembuatan SEP boardingpass)	1	2
12	Loket 11 (loket umum untuk perusahaan/minmed)	1	1
13	Loket 12 & 13 (BPJS TNI, Polri, Purnawirawan, Keluarga TNI, PHNS Kumhan, Anggota RSPAL)	1	2

No	Tempat	Jumlah Anjungan	Jumlah Petugas
14	Mesin anjungan klinik medik/ penunjang	4	4

d. Alur Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1) Pendaftaran pasien baru poli rawat jalan

Berikut ini adalah alur pendaftaran pasien baru poli rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.



Gambar 5.1 Alur pendaftaran Pasien Baru Poli Rawat Jalan

Sumber : RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Alur pendaftaran pasien baru pada gambar 5.1 di poli rawat jalan

dapat dijelaskan sebagai berikut :

a) Pasien baru dapat mengambil nomor antrian terlebih dahulu pada mesin nomor yang sudah ada di pendaftaran rawat jalan.

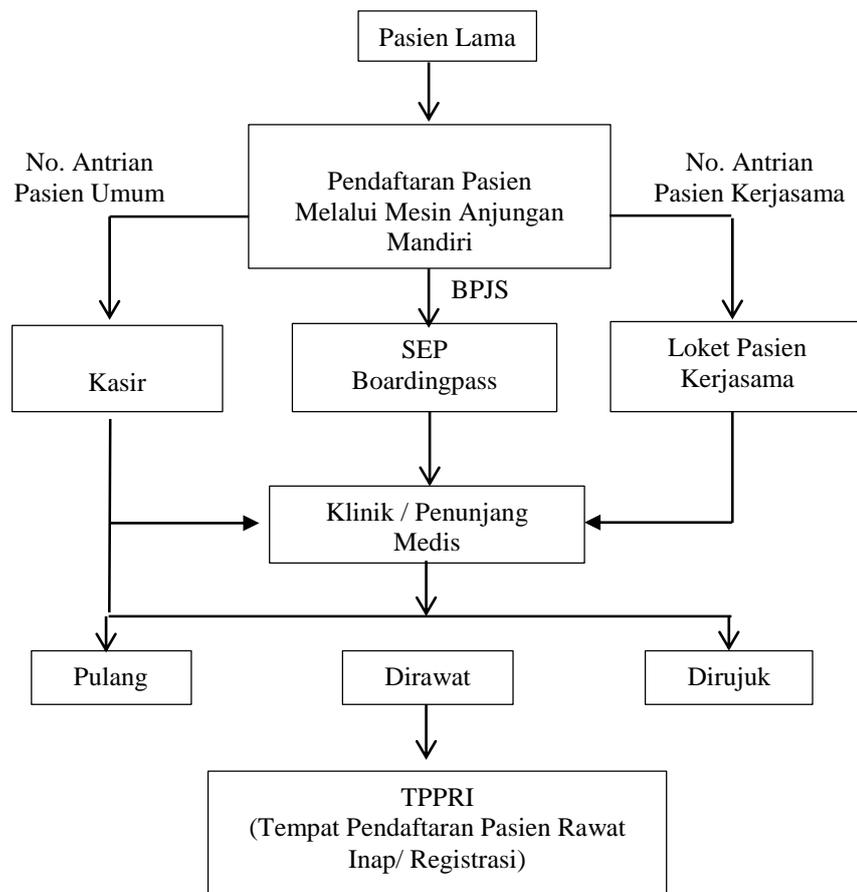
- b) Setelah mengambil nomor antrian pasien diharapkan menuju ke TPPRJ untuk melakukan pendaftaran.
 - c) Setelah melakukan pendaftaran maka pasien akan mendapatkan beberapa berkas pendaftaran, kemudian pasien menuju ke poli yang akan dituju untuk melakukan pemeriksaan.
 - d) Setelah melakukan pemeriksaan pasien mendapatkan arahan dari dokter untuk melanjutkan pemeriksaan secara lanjut dan dirawat di rumah sakit, atau dirujuk ke rumah sakit lain, dan yang terakhir jika tidak perlu dilakukan perawatan lebih lanjut maka pasien akan dipulangkan.
- 2) Pendaftaran pasien lama poli rawat jalan

Alur pendaftaran pasien lama pada gambar 5.2 di poli rawat jalan dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a) pasien lama dapat mengambil nomor terlebih dahulu pada mesin anjungan yang sudah tersedia di pendaftaran rawat jalan.
- b) Pasien lama menuju TPPRJ untuk melakukan pendaftaran dengan memberikan kartu berobat dengan nomor rm yang sudah dimiliki.
- c) Setelah pasien menyerahkan kartu berobat, kemudian pasien didaftarkan sesuai poli yang dituju dengan pembayaran umum atau menggunakan BPJS. Pasien kerjasama diarahkan untuk mendaftar ke loket 13.
- d) Setelah melakukan pendaftaran maka pasien akan mendapatkan beberapa berkas pendaftaran, kemudian pasien menuju ke poli yang akan dituju untuk melakukan pemeriksaan.

- e) Setelah melakukan pemeriksaan pasien mendapatkan arahan dari dokter untuk melanjutkan pemeriksaan secara lanjut dan dirawat di rumah sakit, atau dirujuk ke rumah sakit lain, dan yang terakhir jika tidak perlu dilakukan perawatan lebih lanjut maka pasien akan dipulangkan.

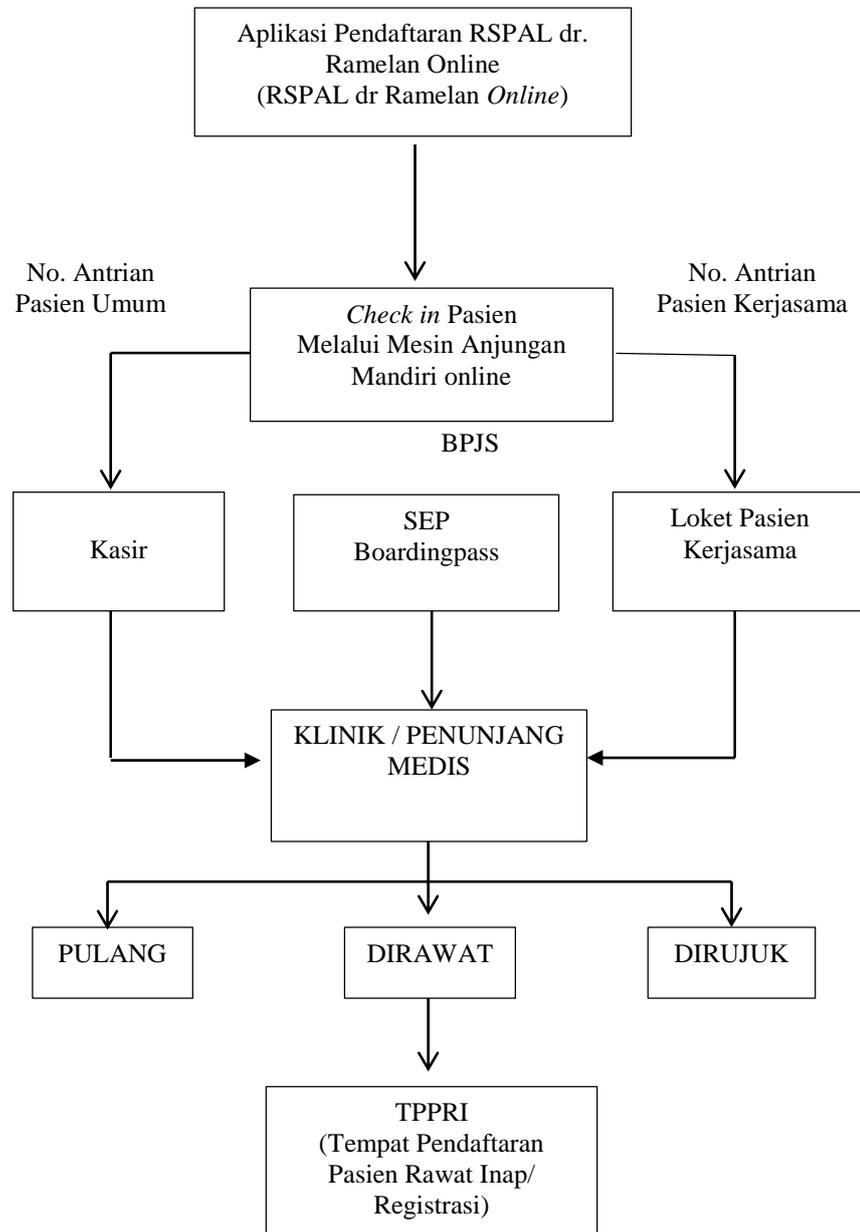
Berikut ini adalah alur pendaftaran pasien lama poli rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.



Gambar 5.2 Alur pendaftaran Pasien Lama Poli Rawat Jalan
Sumber : RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

3) Pendaftaran pasien poli rawat jalan secara online

Berikut ini adalah alur pendaftaran pasien lama poli rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.



Gambar 5.3 Alur pendaftaran Online Pasien Poli Rawat Jalan
Sumber : RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Alur pendaftaran pasien lama Pada gambar 5.3 di poli rawat jalan yaitu dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a) Pasien online mendaftarkan melalui aplikasi Pendaftaran RSPAL dr. Ramelan Online (RSPAL dr Ramelan Online) sesuai dengan poli yang dituju.
- b) Setelah pasien mendaftar online, pasien datang ke rumah sakit 1 jam sebelum jadwal yang telah ditentukan pada pendaftaran online.
- c) Setelah pasien telah tiba di rumah sakit, maka pasien mengambil tiket di TPPRJ, kemudian pasien menuju ke poli yang akan dituju untuk melakukan pemeriksaan.
- d) Setelah melakukan pemeriksaan pasien mendapatkan arahan dari dokter untuk melanjutkan pemeriksaan secara lanjut dan dirawat di rumah sakit, atau dirujuk ke rumah sakit lain, dan yang terakhir jika tidak perlu dilakukan perawatan lebih lanjut maka pasien akan dipulangkan.

5.1.2 Gambaran Umum Karakteristik Responden Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Laki-Laki	28	41,2%
2	Perempuan	40	58,8%
Total		68	100 %

Tabel 5.2 menunjukkan responden yang berjenis kelamin perempuan di poli rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya bulan Juni 2024 sebanyak 40 (58,8%)

responden, sedangkan jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 (41,2%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

No	Umur	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	18-27 Tahun	9	13,23 %
2	28-37 Tahun	21	30,88%
3	38-47 Tahun	20	29,41%
4	48-58 Tahun	18	26,47%
Total		68	100 %

Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa responden yang berumur 28-37 sebanyak 21 (30,88%) responden, responden yang berumur 38-47 tahun sebanyak 20 (29,41%) responden, pada responden yang berumur 48-58 tahun sebanyak 18 (26,47%) responden dan yang terakhir pada responden yang berumur 18-27 tahun sebanyak 9 (13,23%) responden.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	SD	6	8,8%
2	SMP	5	7,4%
3	SMA	37	54,4%
4	Perguruan Tinggi	20	29,4%
Total		68	100 %

Tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan SMA sebanyak 37 (54,4%) responden, pada responden yang berpendidikan hingga perguruan tinggi sebanyak 20 (29,4%) responden, pada responden yang lulus SD

sebanyak 6 (8,8%) responden, dan responden yang berpendidikan SMP sebanyak 5 (7,4%) responden.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

No	Tingkat Pekerjaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Tidak bekerja	17	25%
2	Wirausaha	6	8,8%
3	Pegawai swasta	15	22,1%
4	PNS/TNI/POLISI	9	13,2%
5	Lain-lain (Petani, karyawan pabrik, tukang bangunan)	21	30,9%
Total		68	100%

Tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa responden pada pekerjaan lain-lain (Petani, karyawan pabrik, tukang bangunan) sebanyak 21 (30,9%) responden, pada responden yang tidak bekerja sebanyak 17 (25%), responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 15 (22,1%), responden yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLISI sebanyak 9 (13,2%), dan responden yang bekerja sebagai wirausaha sebesar 6 (8,8%) responden.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pembayaran

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pembayaran Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

No	Jenis Pembayaran	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	BPJS ANH (Askes Non Hankam)	3	4,4%
2	BPJS Keluarga AL	7	10,3%
3	BPJS mandiri	40	58,8%
4	BPJS jamkesda	3	4,4%
5	BPJS jamkesmas	15	22,05%
6	BPJS purnahankam	0	0%
Total		68	100%

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa responden dengan pembayaran BPJS mandiri sebanyak 40 (58,8%), responden dengan jenis pembayaran jamkesmas sebanyak 25 (22,05%) responden, jenis pembayaran BPJS keluarga AL sebanyak 7 (10,3%), jenis pembayaran BPJS jamkesmas & ANH mempunyai responden yang sama yaitu masing-masing terdapat 3 (4,4%) responden.

5.1.3 Data Khusus Hasil Penelitian Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1. Waktu Tunggu Pelayanan Poli Rawat Jalan

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tunggu Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

No	Waktu Tunggu	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	≤60 Menit (Sesuai Standar)	23	33,8%
2	>60 Menit (Tidak Sesuai Standar)	45	66,2%
Total		68	100 %

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan waktu tunggu yang ≤60 menit yaitu sebanyak 23 (33,8%) responden, sedangkan responden dengan waktu tunggu >60 menit sebanyak 45 (66,2%).

2. Kepuasan Pasien Pelayanan Poli Rawat Jalan

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Puas	36	52,9%
2	Tidak Puas	32	47,1%
Total		68	100 %

Tabel 5.8 menunjukkan responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 32 (47,1%) responden, sedangkan responden yang menyatakan puas sebanyak 36 (52,9%) responden.

3. Kepuasan Pasien Berdasarkan Service Quality

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Service Quality Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

Kuesioner service quality	Puas		Tidak Puas		TOTAL
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase	
kuesioner tangibles					
A1	63	92,6%	5	7,4%	100%
A2	18	26,4%	50	73,6%	100%
A3	20	29,4%	48	70,6%	100%
A4	39	57,4%	29	42,6%	100%
kuesioner reliability					
B1	24	35,3 %	44	64,7 %	100%
B2	29	42,6 %	39	57,4 %	100%
B3	26	38,3 %	42	61,7 %	100%
kuesioner responsive					
C1	38	55,9%	30	44,1%	100%
C2	30	44,1%	38	55,9%	100%
C3	16	23,6%	52	76,4%	100%
kuesioner Assurance					
D1	53	77,9%	15	22,1%	100%
D2	15	22,1%	53	77,9%	100%
D3	56	82,4%	12	17,6%	100%
kuesioner Empathy					
E1	26	35,3%	44	64,7%	100%
E2	25	36,7%	43	63,3%	100%

Tabel 5.9 menunjukkan didapatkan hasil rekapitulasi jumlah puas dan tidak puas pada kuesioner *service quality* yang telah di isi oleh para responden atau para

pasien. Komponen *tangibles* yang mendapat nilai kepuasan tertinggi yaitu pada pernyataan ruang tunggu luas dan tempat duduk pasien yang cukup sebanyak 63 (92,6%) pasien dan nilai ketidakpuasan tertinggi yaitu pada pernyataan jalur antrian yang teratur dan loket yang baik sebanyak 50 (73,6%) pasien.

Komponen *reability* pada semua pernyataan mendapatkan nilai ketidakpuasan yang tinggi, dan nilai ketidakpuasan tertinggi terdapat pada pernyataan kemudahan dalam melakukan pendaftaran rawat jalan sebanyak 44 (64,7 %) pasien.

Komponen *responsive* yang mendapat nilai kepuasan tertinggi yaitu pada pernyataan petugas kesehatan tanggap dalam melayani pasien dalam membantu pasien ketika kesulitan dalam melakukan pendaftaran sebanyak 38 (55,9%) pasien, dan nilai ketidakpuasan tertinggi terdapat pada pernyataan ketersediaan petugas cukup untuk membantu pasien sebanyak 52 (76,4%) pasien.

Komponen *assurance* yang mendapat nilai kepuasan tertinggi yaitu pada pernyataan kerahasiaan (*privacy*) data pasien terjaga dan cukup terjamin sebanyak 53 (77,9%) pasien , dan nilai ketidakpuasan tertinggi terdapat pada pernyataan petugas pendaftaran selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien sebanyak 53 (77,9%) pasien.

Komponen *empathy* pada semua pernyataan mendapatkan nilai ketidakpuasan yang tinggi, dan nilai ketidakpuasan tertinggi terdapat pada pernyataan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan tidak memandang status dan pangkat, tapi berdasarkan urutan antrian pasien sebanyak 44 (64,7 %) pasien.

4. Tabulasi Silang waktu tunggu dengan kepuasan pasien RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Tabel 5.10 Tabulasi Silang Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya tanggal 4 – 15 Juni 2024

Kepuasan Pasien	Waktu tunggu Pasien				Total	
	>60 Menit		≤60 Menit			
	f	%	f	%	f	%
Tidak Puas	32	47%	0	0%	32	47%
Puas	24	35,3%	12	17,7%	36	53%
Total	56	82,3%	12	17,7%	68	100%
p value = 0,0001			odds ratio = 2,769			

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dengan waktu tunggu yang melebihi standar yaitu >60 menit sebanyak 32 (47%) responden yang merasa tidak puas, sedangkan 24 (35,3%) responden puas dengan waktu tunggu yang melebihi standar >60 menit. Terdapat 12 (17,7%) responden puas pada waktu tunggu sesuai dengan standar yaitu ≤60 menit, dan tidak ada responden yang merasa tidak puas dengan waktu tunggu sesuai standar yaitu ≤60 menit.

Analisis *chi square* menunjukkan hasil uji dengan p value = 0,0001 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Pasien yang waktu tunggu sesuai atau kurang dari standar memiliki peluang 2,769 kali lebih besar merasa lebih puas terhadap pelayanan di poli rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Waktu tunggu pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hasil analisis pada tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 68 responden di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, terdapat 23 (33,8%) responden yang waktu tunggu pelayanan rawat jalan sesuai standar ≤ 60 menit, sedangkan 45 (66,2%) responden mendapatkan waktu tunggu yang >60 menit. Waktu tunggu dalam sebuah instansi terutama pada pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal yang penting untuk diperhatikan oleh rumah sakit. Waktu tunggu pasien yang berobat di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang sudah memenuhi standar yaitu diperoleh hasil 23 (33,8%) responden yang menyatakan sudah sesuai standar pelayanan minimal di rumah sakit. Poli rawat jalan yang waktu tunggu pelayanan rawat jalan >60 menit terdapat pada poli bedah onkologi & kemoterapi. RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sebagai salah satu rumah sakit TNI tingkat 1 dengan akreditasi paripurna seharusnya lebih memperhatikan lagi waktu tunggu terhadap pelayanan rawat jalan sehingga dapat meminimalisir terjadinya waktu tunggu yang cukup lama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan pelayanan >60 menit yaitu dikarenakan dokter di poli rawat jalan harus meninggalkan pelayanannya karena ada panggilan operasi pada pasien lain sehingga pasien harus menunggu dokter hingga selesai melakukan operasi dan dapat menyebabkan waktu tunggu pelayanan rawat jalan pada pasien semakin lama. Penyebab utama waktu tunggu di rawat jalan masih belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, juga disebabkan karena adalah keterlambatan kedatangan dokter akibat harus melakukan visite terhadap pasien rawat inap, serta kurangnya

jumlah dokter spesialis di beberapa poli yang hanya memiliki satu dokter tetap. Dokter spesialis tidak hanya melayani pasien poli rawat jalan, tetapi juga pasien rawat inap dengan melakukan tindakan darurat atau operasi besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fingky pada tahun 2023 di rumah sakit angkatan laut marinir Cilandak yaitu sebuah fasilitas militer kelas II Korps Marinir TNI-AL. Hasil observasi menunjukkan rata-rata waktu tunggu di unit pendaftaran adalah 95 menit. Hal ini mengakibatkan inefisiensi dalam perawatan pasien dan tingkat layanan yang rendah. Masih terdapat keluhan mengenai lamanya waktu antara pendaftaran pasien dan dipanggilnya pasien ke ruang poliklinik yang dituju, serta kebutuhan pasien untuk bertanya kembali mengenai status pelayanan mereka kepada petugas (Fingky, 2023). Peneliti berpendapat bahwa rumah sakit perlu memprioritaskan pengurangan waktu tunggu pasien karena hal ini dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan.

Waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan berdasarkan jenis kelamin di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dari hasil kuesioner didapatkan bahwa jumlah pasien yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki, sehingga hasil waktu tunggu pelayanan yang sesuai standar atau tidak sesuai standar didapatkan pasien yang lebih banyak pada pasien berjenis kelamin perempuan yaitu pasien yang waktu tunggu tidak sesuai standar sebanyak 23 (33,8%) pasien dan waktu tunggu yang sesuai standar sebanyak 17 (25%) pasien. Waktu tunggu pada pasien laki-laki yang tidak sesuai standar sebanyak 22 (78,6%) pasien dan waktu tunggu yang sesuai standar sebanyak 6 pasien.

Waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan berdasarkan umur di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dari hasil kuesioner didapatkan bahwa hampir semua umur dari kriteria inklusi yang didapatkan secara merata, sehingga pasien yang waktu tunggu tidak sesuai standar paling banyak pada umur 47-52 terdapat 9 (13,2%) pasien, selanjutnya pada umur 41-46 terdapat 8 (11,7%) pasien, kemudian pada umur 53-58 terdapat 8 (11,7%) pasien, pada umur 36-40 terdapat 7 (10,2%) pasien, pada umur 24-29 terdapat 6 (8,8%) pasien, pada umur 30-35 terdapat 5 (7,3%) pasien, dan pada umur 18-23 terdapat 2 (2,9%) pasien

Waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan berdasarkan pendidikan terakhir di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dari hasil kuesioner didapatkan bahwa pasien yang memiliki hasil paling banyak pada pendidikan terakhir yaitu pada pasien SMA, sehingga terdapat 28 (75,7%) pasien yang memiliki waktu tunggu tidak sesuai standar.

Waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan berdasarkan pekerjaan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, dari hasil kuesioner didapatkan bahwa pasien yang paling banyak mendapatkan waktu tunggu yang tidak sesuai standar yaitu di pilihan kuesioner pada pasien yang bekerja pada lain-lain (petani, karyawan pabrik, tukang bangunan) sebanyak 18 (85,7%) pasien.

Waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan berdasarkan jenis pembayaran di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, pada hasil kuesioner didapatkan bahwa pasien terbanyak menggunakan jenis pembayaran BPJS mandiri, sehingga dari hasil kuesioner didapatkan pasien yang mempunyai waktu tunggu yang tidak sesuai standar paling banyak pada pasien yang menggunakan jenis pembayaran BPJS mandiri yaitu terdapat 25 (62,5%) pasien. Hasil tabulasi silang pada jenis

pembayaran dengan waktu tunggu didapatkan dari semua pembayaran lebih banyak pasien yang mendapatkan waktu tunggu tidak sesuai standar, akan tetapi pada jenis pembayaran BPJS Keluarga AL lebih banyak waktu tunggu yang sesuai standar yaitu didapatkan dari 7 pasien yang menggunakan jenis pembayaran BPJS Keluarga AL terdapat 4 (57,1%) pasien yang waktu tunggu sesuai standar. RSPAL Dr. Ramelan mempunyai SPO pelayanan dimana untuk pasien dari jenis pembayaran keluarga AL harus diprioritaskan atau didahulukan pelayanannya.

5.2.2 Kepuasan Pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Hasil analisis pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 68 responden pada pasien rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, terdapat 36 (52,9%) responden yang puas dengan pelayanan poli rawat jalan dan 32 (47,1%) responden yang tidak puas dengan pelayanan poli rawat jalan. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kemenkes yaitu diatas 95%, apabila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui bahwa nilai kepuasan tertinggi pasien pada poin *tangibles* tentang ruang tunggu luas dan tempat duduk pasien yang cukup yaitu sebanyak 63 (92,6%) responden yang merasa puas dengan fasilitas ruang tunggu di poli rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Fasilitas ruang tunggu merupakan segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Fasilitas ruang tunggu dapat mempermudah upaya dan memperlancar pelaksanaan suatu usaha, terdapat beberapa fasilitas yang ada di ruang tunggu untuk menunjang kepuasan

konsumen yaitu seperti tempat duduk pasien yang cukup banyak, AC (*air conditioner*), kamar mandi, dan kantin. Ruang tunggu rawat jalan juga sudah terdapat tv akan tetapi tv tersebut tidak digunakan atau tidak dinyalakan, sehingga dapat menyebabkan pengunjung merasa bosan. Adanya fasilitas yang telah disediakan dapat membuat kepuasan bagi konsumen. Penelitian ini sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh Noverio & Niemah pada tahun 2022, bahwa dari observasi lapangan pada saat melakukan penelitian memang terdapat ruang tunggu yang luas dan tempat duduk yang cukup serta dengan adanya beberapa AC (*air conditioner*) di ruangan tunggu sehingga ruang tunggu menjadi sangat nyaman, dan tidak ada pasien yang menunggu pelayanan dengan berdiri, sehingga dari analisis data pada kuesioner yang diisi oleh pasien hampir semua pasien menyatakan puas terhadap ruang tunggu (Noverio & Niemah, 2022).

Hasil analisis data dengan nilai ketidakpuasan tertinggi pasien selanjutnya terdapat pada poin *tangible* tentang penataan jalur antrian yang teratur dan loket yang baik sebanyak 50 (73,6%). Pada saat peneliti melakukan penelitian ada beberapa responden yang menyatakan sering terjadi pasien yang sudah menunggu lama di ruang tunggu pendaftaran rawat jalan karena belum mengerti beberapa tahap alur pendaftaran rawat jalan. Pada bagian pendaftaran rawat jalan terdapat beberapa satpam yang ditugaskan, akan tetapi satpam tersebut hanya menunjukkan pasien yang akan melakukan pendaftaran rawat jalan untuk mengambil nomor pada mesin nomor setelah pasien mengambil nomor tersebut pasien masih harus tanya kepada pasien lain atau satpam untuk alur selanjutnya. Hal ini sejalan dengan penelitian puspitasari pada tahun 2020, loket pendaftaran pasien merupakan jenis layanan *front office* yang secara langsung berinteraksi dengan pasien sebagai

pelayanan pertama, sehingga dapat mempengaruhi kesan umum terhadap mutu pelayanan. Apabila layanan di loket pendaftaran belum optimal dapat menyebabkan antrian dan waktu tunggu yang panjang bagi pasien, sehingga dapat mengurangi kepuasan mereka. Aspek ketepatan dan kecepatan sangat penting dalam penyelenggaraan layanan, karena membiarkan konsumen menunggu dalam antrian loket dapat menciptakan persepsi negatif terhadap mutu atau kualitas pelayanan (Puspitasari, 2020). Peneliti berasumsi bahwa alur pelayanan yang jelas dan mudah bisa mempengaruhi kepuasan pasien. Rumah sakit harus sering melakukan evaluasi pada jalur antrian pendaftaran rawat jalan sehingga dapat meminimalisir terjadinya antrian pada loket pendaftaran rawat jalan.

Hasil analisis data dengan nilai kepuasan tertinggi pasien pada poin *assurance* tentang dokter dan perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan pasien sebanyak 56 (82,4%) responden merasa puas. Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi pasien dan pelayanan kesehatan yang memperhatikan kemampuan terhadap pasien maupun keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan pasien, kondisi fisik dan daya tanggap terhadap pasien atau dapat memprioritaskan kebutuhan pasien, dan memberikan informasi tentang keadaan pasien sehingga dapat tercapainya keseimbangan yang sangat baik antara tingkat kepuasan atau hasil guna memperoleh hasil tersebut (Bayu, 2017). Peneliti berasumsi bahwa dokter dan perawat dapat memprioritaskan pelayanan pasien dengan memberikan perhatian dan informasi terkait keadaan pasien dengan baik sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

Hasil analisis data dengan nilai ketidakpuasan tertinggi pasien pada poin *assurance* tentang petugas pendaftaran selalu memberi senyum ketika bertemu

dengan pasien sebanyak 53 (77,9%) Kemampuan petugas pendaftaran yang dianggap efektif dapat menghasilkan efisiensi dalam waktu operasional karena pasien bisa didaftarkan dengan cepat dan akurat. Selain itu, hal ini juga dapat meningkatkan kepuasan pasien karena mereka merasa dihargai saat proses pendaftaran berjalan lancar. Penelitian yang dilakukan oleh Pratama pada tahun 2022, menunjukkan bahwa sikap petugas pendaftaran rawat jalan dapat secara signifikan mempengaruhi pengalaman pelayanan pasien, karena pendaftaran rawat jalan sangat penting dalam menciptakan kepuasan pasien. Oleh karena itu, penting bagi petugas pendaftaran rawat jalan untuk memberikan kesan positif dengan memberikan senyuman, menyapa, dan memberi salam kepada pasien saat mereka mendaftar (Pratama, 2022). Keramahan petugas kesehatan bertujuan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan pada pasien sehingga pasien dapat merasa puas terhadap pelayanan (Bayu, 2017). Pada saat melakukan penelitian di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya di tempat pendaftaran rawat jalan masih terdapat beberapa petugas yang kurang memberikan senyum kepada pasien, hal ini dikarenakan banyak antrian pasien pada pendaftaran rawat jalan sehingga menyebabkan petugas pendaftaran hanya fokus terhadap cepatnya pelayanan sehingga lupa memberikan senyum kepada pasien dan dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkan.

Hasil analisis data dengan nilai ketidakpuasan tertinggi pasien selanjutnya terdapat pada poin *responsive* tentang ketersediaan petugas kesehatan cukup untuk pasien sebanyak 52 (76,4%) responden menyatakan tidak puas terhadap ketersediaan petugas kesehatan. Kurangnya petugas kesehatan dapat menyebabkan tidak efektif dan terjadi keterlambatan pelayanan sehingga dapat terjadi

penumpukan antrian pelayanan pendaftaran pasien, sehingga pasien dapat merasa tidak puas terhadap pelayanan (Ramadan, 2024). Peneliti berasumsi bahwa harapan pasien terhadap kepuasan pelayanan yang akan didapatkan dapat dipengaruhi oleh ketersediaan SDM yang cukup dan terampil, jika terdapat SDM yang cukup di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya maka akan semakin puas pasien terhadap pelayanannya dan rumah sakit juga semakin berkualitas.

Nilai ketidakpuasan tertinggi pasien selanjutnya terdapat pada poin *reliability* tentang kemudahan dalam melakukan pendaftaran rawat jalan sebanyak 44 (64,7%) responden menyatakan tidak puas terhadap kemudahan dalam melakukan pendaftaran. Peneliti sering kali mendengarkan keluhan dari responden pada saat melakukan pendaftaran rawat jalan terutama pada pasien yang kurang mengerti teknologi saat ini yang seharusnya pendaftaran rawat jalan bisa mendapatkan nomor antrian yang lebih awal jika mereka melakukan pendaftaran melalui *online*. Pendaftaran rawat jalan secara langsung juga masih kesulitan dalam melakukan pendaftaran rawat jalan dimana pasien harus bertanya kepada satpam yang bertugas bagaimana untuk melakukan pendaftaran rawat jalan. Pada ruang tunggu pendaftaran memang sudah terdapat *standing* banner yang berisi alur pendaftaran *online* & pendaftaran secara langsung akan tetapi pasien yang minim literasi tidak menghiraukan atau membaca *standing* banner tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra pada tahun 2020, kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor diantaranya kemudahan pasien dalam memperoleh layanan kesehatan yang efektif dan efisien di rumah sakit. Hal yang dapat mempengaruhi peningkatan maupun penurunan kepuasan yaitu kemudahan akses pelayanan pendaftaran, sistem atau basis pelayanann yang digunakan, waktu

tunggu dan mutu pelayanan. Pasien akan merasa puas ketika mendapat kemudahan dan keefektifan waktu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh fasilitas yang ada, perencanaan waktu yang cukup, sumber daya manusia yang sesuai dan adanya standar operasional prosedur yang sudah teruji (Saputra, 2020). Peneliti berasumsi bahwa salah satu upaya untuk meminimalisir kesulitan pasien dalam melakukan pendaftaran yaitu dengan cara pihak manajemen rumah sakit terus mengingatkan kepada satpam agar lebih proaktif dalam bertanya tujuan kedatangan pasien tidak menunggu pasien datang untuk bertanya.

Kepuasan pasien pada poin *emphaty* menunjukkan terdapat 44 (64,7%) responden menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan karena memandang status dan pangkat, tidak sesuai dengan urutan antrian pasien. Memberikan pelayanan tanpa memandang status merupakan hal yang sangat penting pada pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, prosentase ketidakpuasan yang didapat pada poin ini dapat dikatakan cukup banyak sehingga rumah sakit perlu memperbaiki dan evaluasi terhadap poin tersebut. Pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi dan pelayanan yang bermutu tanpa memandang status (UU NO 13, 2023).

Pasien merasa tidak puas kepada petugas kesehatan karena sedikit kesempatan untuk bertanya terkait kondisi mereka. Pada saat peneliti melakukan wawancara kepada responden mereka menyatakan petugas kesehatan kelihatan terburu-buru untuk segera menangani pasien antrian berikutnya, sehingga kesempatan untuk bertanya-tanya terkait kondisi mereka minim sekali. Penelitian

ini sejalan dengan penelitian Caresya pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa dokter memberikan berbagai pertanyaan yang mendukung tentang penyakit pasien namun jarang mendengarkan jawaban sepenuhnya dari pasien. Pasien jarang diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapat (Caresya, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa pada dua poin di atas sangat berhubungan, petugas pendaftaran harus melakukan pelayanan sesuai dengan antrian dan tanpa membedakan status pasien sehingga pelayanan tersebut dapat membuat pasien merasa puas. Petugas kesehatan juga harus lebih perhatian dan memberikan kesempatan bertanya pada pasien, hal tersebut juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

5.2.3 Hubungan Waktu tunggu pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RSPAL

Dr. Ramelan Surabaya

Hasil analisis menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,0001$ ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 23 (33,8%) responden yang waktu tunggu ≤ 60 menit semuanya merasa puas dengan pelayanan rawat jalan, sedangkan dari 45 (69,2%) responden terdapat 32 (49,2%) yang merasa tidak puas dengan pelayanan rawat jalan.

Pasien yang waktu tunggu sesuai atau kurang dari standar memiliki peluang 2,769 kali lebih besar untuk merasa puas terhadap pelayanan di poli rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Sebaliknya, pasien yang waktu tunggu lebih dari standar cenderung merasa tidak puas terhadap pelayanan di poli rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

Waktu tunggu merupakan komponen penting dalam kepuasan pasien, lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan bagi setiap pasien penting untuk diperhatikan. Waktu tunggu merupakan salah satu tolak ukur bagi mutu pelayanan kesehatan, jika pasien selalu menunggu lebih dari standar waktu yang ada hanya akan membuat pasien merasa emosi, frustrasi, dan menyebabkan ketidakpuasan terhadap pelayanan, sebaliknya jika pasien menunggu kurang dari standar yang ditentukan maka akan memberi rasa puas terhadap pelayanan yang didapatkan (Rasmah, 2019).

Hasil penelitian Yeni Tri Utami pada tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat hubungan waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien. Jika pelayanan yang diterima oleh pasien cepat maka pasien akan merasa puas, begitupun sebaliknya apabila waktu tunggu pelayanan pasien lama maka pasien akan merasakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas di mulai dari pendaftaran sampai dari dokter agar mendapatkan pemeriksaan yang ada pada poliklinik (Ernawati, 2018).

Hasil pengamatan yang dilakukan, diperoleh adanya keluhan pasien tentang salah satu penyebab lama waktu tunggu di rawat jalan. Keluhan tersebut yaitu pada saat pasien menunggu untuk dipanggil masuk ke poli, untuk melakukan pemeriksaan dengan dokter akan tetapi dokter sering meninggalkan poli untuk melakukan kegiatan operasi. Pasien harus menunggu sampai operasi selesai, sehingga menyebabkan waktu tunggu pasien semakin lama dan dapat terjadi ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan pada poli rawat jalan.

RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, ditemukan hubungan yang signifikan antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien di instalasi rawat jalan. Waktu tunggu

memiliki peran yang cukup penting agar pasien yang dilayani merasa puas. Waktu tunggu yang terlalu lama dapat menimbulkan kejenuhan atau ketidak nyamanan pasien, sehingga sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. hal ini seharusnya disadari oleh penyedia pelayanan termasuk RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, seharusnya rumah sakit berupaya mengatur sedemikian rupa agar penggunaan 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 pelayanan dokter. 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 pelayanan yang dimiliki.

5.3 Keterbatasan Penelitian

keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, sebagai berikut ;

1. Peneliti tidak melakukan pengambilan data terkait jenis kunjungan pasien (pasien baru atau pasien lama), sehingga tidak bisa diketahui responden yang puas dengan pelayanan apakah pasien baru atau pasien lama.
2. Proporsi jenis kelamin responden yang tidak sama sehingga penyebaran data kurang merata.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap pasien RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sebanyak 68 responden, dapat diambil kesimpulan dari skripsi ini yaitu :

1. Waktu tunggu pelayanan di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sebagian besar tidak sesuai standar (>60 menit).
2. Kepuasan pelayanan di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya hampir setengahnya dalam kategori tidak puas.
3. Waktu tunggu pelayanan berhubungan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya Juni 2024 peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
Instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sebaiknya melakukan perbaikan pelayanan dalam hal waktu tunggu pelayanan rawat jalan, dengan pendekatan efisiensi, produktifitas, kompetensi dan komitmen dalam rangka mengantisipasi perubahan yang ada. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan oleh rumah sakit agar pasien merasa puas meskipun dengan waktu tunggu yang lama yaitu; memperbaiki dan

meningkatkan fasilitas yang ada di ruang tunggu supaya pasien merasa nyaman ketika menunggu seperti wifi gratis, tv, toilet yang bersih, buku-buku, koran, majalah untuk dibaca, kantin yang mudah dijangkau dan lengkap. Pegawai yang harus ramah terhadap pasien pada saat proses menunggu juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien sehingga pasien tidak merasa jenuh dan bosan terhadap pelayanan dan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang bagus, serta pihak rumah sakit melakukan evaluasi kinerja terhadap mutu pelayanan yang baik sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan kajian dan bahan pertimbangan untuk kegiatan peneliti selanjutnya

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian berikutnya, dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan dan mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai analisis pengaruh kualitas pelayanan di rumah sakit terhadap kepuasan pasien.

4. Bagi Pembaca

Bagi semua pihak untuk memberi masukan yang bersifat membangun agar pada penelitian selanjutnya bisa lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Hadian, A., Rahmat, M., Muslim, U., Al, N., Medan, W., Id, A., Kunci, K., Pengukuran, :, Layanan, K., Kualitas, P., & Ritel, L. (2019). *Pengukuran Kualitas Layanan (Serqual) Dan Pengukuran Kualitas Layanan Ritel (Retail Service Quality Scale) : Dalam Kajian Teori*. 872–879.
- Dwi Lestari, D., Khodijah Parinduri, S., & Fatimah, R. (2020). Hubungan Waktu Tunggu Pelayana Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam Rsud Kota Bogor Tahun 2018-2019. *Promotor*, 3(3), 231–240. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i3.4172>
- Gunawan, G., Suryati, Y., & Inayah, I. (2022). *Kualitas P Elayanan Terhadap M Inat P Asien D Alam M Emanfaatkan K Embali J AsaP Elayanan R Awat J Alan*. 13(1), 1–11.
- Endang Ernawati, Endang Pertiwiwati, H. S. (2019). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Kesehatan*, 1(April), 23.
- Irianto, Hartati, C. S., & Soenarmi. (2020). Analisis Mutu Pelayanan Dalam Rangka Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Mitra Manajemen*, 4(4), 607–620. <https://doi.org/10.52160/ejmm.v4i4.376>
- Kristina Supriyati, & Indriati Kusumaningsih. (2023). Analisis Faktor Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6 (12), 2371–2380. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4174>
- Nurfadillah, A., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pelayanan Pendaftaran di Klinik X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1 (9), 1133–1139. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.194>
- Ramadhani, K. M. (2020). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019*. 1–158. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2853>
- Saputri, T. R. (2015). Analisis Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Unnes*, 1–61.
- Sari, L. P. (2021). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rs Bhayangkara Bondowoso. *Skripsi*.
- SKM,MKM, Z. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di RS Azra 2019. *Jurnal Teras Kesehatan*, 3(1), 40–52. <https://doi.org/10.38215/jutek.v3i1.45>

- Sulthoni. (2022). Hubungan Respon time dengan kepuasan pasien. 5(2016), 1–23.
- Yulfa Yulis, L. A. (2017). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Spesialis Pribadi Di Rumah Sakit Atmajaya. 1–83.
- Indonesia, K. P. R. (2020). *Peraturan Menteri Pertahanan Republik Indonesia No 18 Tahun 2020 Tentang Kedokteran Militer*. 1571. www.peraturan.go.id
- Indonesia, T. N., Indonesia, T. N., Indonesia, T. N., Indonesia, T. N., & Lembaran, T. (2023). *BERITA NEGARA*. 174, 1–7.
- Kemkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 31 TAHUN 2022 TENTANG. (2016). *Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan*. 1088, 1–23.
- Kemkes RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Kementerian Kesehatan Ri, 187315*, 1–300.
- Permenkes RI, N. 30. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfu. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 879, 2004–2006.
- Antik Pujihastuti, 2021; Endang Ernawati, Endang Pertiwiwati, 2019; Laeliah & Subekti, 2017; Mahfudhoh & Muslimin, 2020; Margareth, 2017; Norman & Novalina, 2018; Nurfadillah & Setiatin, 2021; Putri et al., 2018; Sani, 2022; Siti et al., 2019; Sumayku et al., 2022; Surahmawati, 2015; Wulandari et al., 2020)Antik Pujihastuti. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran Di Tpprj. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(2). <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i2.13>
- Endang Ernawati, Endang Pertiwiwati, H. S. (2019). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Kesehatan*, 1(April), 23.
- Laeliah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576>
- Mahfudhoh, M., & Muslimin, I. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Jurnal*

Ilmiah Manajemen Kesatuan, 8(1), 39–46.
<https://doi.org/10.37641/jimkes.v8i1.310>

- Norman, H., & Novalina, D. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung Tahun 2018 Abstract: Service Quality Perceptions and Patients Satisfaction: a Study of Public Health Centres At Way Halim Bandar Lampung 2018. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(2), 92–102.
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/172>
- Nurfadillah, A., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pelayanan Pendaftaran di Klinik X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1133–1139.
<https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.194>
- Putri, V. J., Firdaus, & Adriansyah, A. A. (2018). Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ahmad Yani Surabaya. *Global Health Science*, 3(4), 387–393.
<https://www.academia.edu/download/106234815/256-645-1-PB.pdf>
- Siti, M., Ratna, P. P., & Alik, S. M. (2019). Hubungan Waktu Tunggu dan Length of Stay (Los) Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 2019.
<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Sumayku, I. M., Pandelaki, K., Kandou, G. D., Wahongan, P. G., & Nelwan, J. E. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pelayanan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Sentra Medika Kabupaten Minahasa Utara. *E CliniC*, 11(1), 1–10.
<https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44251>
- Surahmawati. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Barru (Kasus Pelayanan Rawat Jalan Pasien Pengguna Asuransi Kesehatan). *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 7(Januari-Juli), 26–40.
- Wulandari, P., Listiawaty, R., & Hafiz, A. (2020). Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 265–269.
- Fingky, *, Wulandari, R., Wulandari, F. R., Fannya, P., Dewi, D. R., Putra, D. H., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, I., & Kesehatan, I.-I. (2023). Tinjauan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Poli Jantung di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak Tahun 2022. *Student Scientific Creativity Journal (SSCJ)*, 1(4), 27–40. <https://doi.org/10.55606/sscj-amik.v1i4.1548>
- Noverio, A., & Nieamah, K. F. (2022). Pengaruh Fasilitas Ruang Tunggu Terhadap Kepuasan Penumpang Di Bandar Udara Tebelian Sintang Kalimantan Barat. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(1), 914–923.

- Puspitasari, W., Suratmi, & Qowi, N. H. (2020). Hubungan Sistem Antrian dengan Kepuasan Pasien di Klinik Kandungan Rumah Sakit X Bojonegoro. *Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 12(02), 70–76.
- G. (2015). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(April), 103–111.
- Saputra, M. G., Nurdiana, F., & Mahfiroh, A. P. (2020). Hubungan Pendaftaran Online Dan Offline Dengan. 1(1), 1–7.
- Ramadan, N. M., & Suryani, A. I. (2024). Rawat Inap Di Rsud Kota Bandung. 8, 2851–2858.
- Tetty, V., & Bone, A. T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien Bpjs Di Poli Umum Unit Rawat Jalan Rumah Sakit X. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 2(1), 29–35. <https://doi.org/10.52841/jkd.v2i1.134>

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dari Stikes Hang Tuah Surabaya



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT PUSAT TNI-AL dr. RAMELAN
Jl. Gedung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721
www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

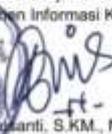
Surabaya, 7 Maret 2024

Nomor : B / 003.1 / III / 2024 / D4MIK
Klasifikasi : BIASA.
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin
Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. **Ka RSPAL dr. Ramelan Surabaya**
Jl. Gedung No. 1, Kec. Wonokromo
di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi Sarjana Terapan (D4) Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2023/2024, mohon Ka RSPAL dr. Ramelan Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil Data Studi Pendahuluan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
Nama : Fifi Alfatur Rosida
NIM : 2050004
Judul penelitian : Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 7 Maret 2024

Kaprodi Sarjana Terapan
Manajemen Informasi Kesehatan

Ari Susanti, S.KM., M.Kes.
NIP. 03052

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya (Sbg. Lap.)
3. Kadep Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Surabaya
4. Kabag Minmed RSPAL dr. Ramelan Surabaya
5. Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan sebagai Arsip



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT PUSAT TNI-AL dr. RAMELAN

Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721
 www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 7 Maret 2024

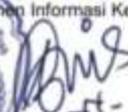
Nomor : B / 003.2 / III / 2024 / D4MIK
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin
Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Kadep Bangdiklat
RSPAL dr. Ramelan Surabaya
Jl. Gadung No. 1, Kec. Wonokromo
di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi Sarjana Terapan (D4) Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2023/2024, mohon Kadep Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil Data Studi Pendahuluan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Fifi Affiatur Rosida
 NIM : 2050004
 Judul penelitian : Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 7 Maret 2024

Kaprodi Sarjana Terapan
 Manajemen Informasi Kesehatan



An Susanti, S.KM., M.Kes.
 NIP. 03052

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya (Sbg. Lap.)
3. Kadep Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Surabaya
4. Kabag Minmed RSPAL dr. Ramelan Surabaya
5. Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan sebagai Arsip



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT PUSAT TNI-AL dr. RAMELAN

Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721
 www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 7 Maret 2024

Nomor : B / 003.3 / III / 2024 / D4MIK
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin
Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Kabag Minmed
RSPAL dr. Ramelan Surabaya
Jl. Gadung No. 1, Kec. Wonokromo
di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi Sarjana Terapan (D4) Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2023/2024, mohon Kabag Minmed RSPAL dr. Ramelan Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil Data Studi Pendahuluan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Fifi Alfiatur Rosida
 NIM : 2050004
 Judul penelitian : Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 7 Maret 2024

Kepada Sarjana Terapan
 Manajemen Informasi Kesehatan


 AP Susanti, S.KM., M.Kes.
 NIP. 03052

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya (Sbg. Lap.)
3. Kadep Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Surabaya
4. Kabag Minmed RSPAL dr. Ramelan Surabaya
5. Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan sebagai Arsip

Lampiran 2

Lembar Konsul/Bimbingan Skripsi

LEMBAR KONSUL/ BIMBINGAN SKRIPSI
 MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA
 TAHUN AJARAN 2023/2024

Nama / NIM : Fifi Alfiatur Rosida
 NIM : 2050004
 Judul Skripsi : Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan
 Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr.Ramelan Surabaya

No	Hari/ Tanggal	BAB/ Sub Bab	Hasil Konsul/ Bimbingan	Tanda Tangan
①	20 Mei 2024	5	Gambaran umum RS	
②	25 Juni 2024	5	Kelemahan & penguatan	
③	28 Juni 2024	5	Kelemahan & penguatan	
④	3 Juli 2024	5 & 6.	Kelemahan & penguatan & kesimpulan, saran.	
⑤	4 Juli 2024	5 & 6. ABSTRACT	Revisi dan konsultasi	
⑥	5 Juli 2024	5 & 6. B	Revisi & konsultasi	
⑦	9 Juli 2024	BAB 1 - BAB 6.	ACC	

**LEMBAR KONSUL/ BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA
TAHUN AJARAN 2023/2024**

Nama / NIM : Fifi Alfiatur Rosida
NIM : 2050004
Judul Skripsi : Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan
Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr Ramelan Surabaya

No	Hari/ Tanggal	BAB/ Sub Bab	Hasil Konsul/ Bimbingan	Tanda Tangan
①	20 Mei 2024	5	gambaran umum RS	
②	11 Juni 2024	5	Rekapitulasi keenerget excel.	
③	14 Juni 2024	5	konsul hasil . olan dan spss	
④	4 Juni 2024	C 2 6 .	KONSUL & KONSUL BAB 5 dan 6. KONSUL	
⑤	5 Juni 2024	S 2 6 .	ABSTRAK . KONSUL & KONSUL	
⑥	8 Juni 2024	S 2 6 .	REVISI .	
⑦	9 Juni 2024	BAB 1 - BAB 6 SELUKUP SKRIPSI	acc.	

Lampiran 3

Surat Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN
RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT PUSAT TNI ANGKATAN LAUT dr. RAMELAN
dr. RAMELAN NAVAL CENTRAL HOSPITAL

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 67/EC/KEP/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by :

Peneliti utama : **FIFIN ALFIATUR ROSIDA**
 Principal Investigator

Peneliti lain : Letkol Laut (K/W) Hidayati Utami, STe, kep
 Participating Investigator(s)

Nama Institusi : **STIKES HANG TUAH SURABAYA**
 Name of the Institution

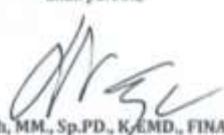
"Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya"
"Analysis of Waiting Service with Patient Satisfaction in RSPAL dr. Ramelan Surabaya"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku sejak tanggal 11 Juli 2024 sampai dengan tanggal 11 Juli 2025.
 This declaration of ethics applies since 11 July, 2024 until July 11, 2025.

Surabaya, 11 Juli 2024
 Chairperson,



Dr. dr. Libriansyah, MM., Sp.PD., K.EMD., FINASIM, AIFO-K, CIPA
 Pembina Utama Muda IV/c
 NIP. 196904221999031004

Lampiran 4

Surat Keterangan Security Clearance

PANGKALAN UTAMA TNI AL V
STAF INTELIJEN



SURAT KETERANGAN SECURITY CLEARANCE
(CERTIFICATE OF SECURITY CLEARANCE)
Nomor: SCI 514 NI/2024

1. Dasar :
- Skep Kasal Nomor Skep/579/III/2016 tanggal 14 Maret 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penerbitan *Security Clearance* (SC) di lingkungan TNI AL;
 - Surat Kepala RSPAL dr. Ramelan Surabaya Nomor R/198/V/2024 tanggal 19 Mei 2024, tentang permohonan *Security Clearance* (SC); dan
 - Surat Dantim Intelijen Lantamal V Nomor R/426/SKHPV/2024 tanggal 20 Mei 2024.

2. Setelah diadakan penelitian serta pertimbangan *Security* dinyatakan belum ada hal-hal yang memberatkan bagi yang bersangkutan, dengan data-data sebagai berikut:

- N a m a : Fifi Alfiatur Rosida
- Tempat/tgl lahir : Surabaya, 15 Juli 2002
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Mahasiswa
- Pangkat/NRP/NIP : -
- Kesatuan/Instansi : Stikes Hang Tuah Surabaya
- Alamat Kantor : Jl. Gadung No. 01 Surabaya
- Alamat Rumah : Jl. Bringkang RT 03 RW 02 Kel Bringkang Menganti Gresik

adalah Memenuhi Syarat (MS) untuk keperluan melaksanakan penelitian di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

3. Catatan:
- Surat keterangan ini berlaku 3 (tiga) bulan terhitung mulai tanggal dikeluarkan;
 - Surat Keterangan *Security Clearance* (SC) ini tidak merupakan jaminan mutlak terhadap tindakan hukum sewaktu-waktu; dan
 - Apabila kemudian terdapat kekeliruan, *Security Clearance* (SC) ini akan dicabut.

Dikeluarkan di Surabaya
pada tanggal 27 Mei 2024

Asisten Intelijen Danlantamal V



Kolonel Laut (P) NRP 14352/P

Kepada:

Yth. Sdri. Fifi Alfiatur Rosida ✓

Tembusan:

- Asintel Kasal
- Kadispamsanal
- Danlantamal V
- Kepala RSPAL dr. Ramelan Surabaya
- Asintel Pangkoarmada II
- Kasatpam RSPAL dr. Ramelan Surabaya
- Stikes Hang Tuah Surabaya

Lampiran 5

Lembar Informatin For Consent

INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian

Di Ruang Tempat Tunggu Rawat Jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

Saya adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Manejermn Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK). Penelitian ini berjudul “Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

pada penelitian ini, penelitian akan melakukan evaluasi hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan kepada pasien rawat jalan terkait kesesuaian dengan standard Permenkes, evaluasi dilakukan dengan menggunakan metode service quality. Mengevaluasi 5 aspek pada kepuasan pasien rawat jalan, yaitu aspek kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangible*), empati (*emphaty*), daya tanggap (*responsivensses*).

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Partisipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika Saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang Saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan Saudara akan kami hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan,

Fifin Alfiatur Rosida

NIM. 2050004

.....

Lampiran 6

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa PRODI DIV Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Aurabaya atas nama :

Nama : Fifin Alfiatur Rosida

NIM : 2050004

Yang berjudul “Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini **dijamin kerahasiaanya**. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Juni 2024

Peneliti

Responden

Saksi Peneliti

Saksi Responden

Lampiran 7

Lembar Kuesioner Data Demografi Responden

Nomor responden

--	--	--

Tanggal Pengisian :

Nama Responden :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dibawah dengan cermat dan teliti.
2. Berilah tanda centang (√) di dalam pilihan kotak yang tersedia pada jawaban yang menurut anda sesuai.
3. Periksa kembali lembar pertanyaan agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan.

Usia :

Jenis kelamin : Laki-laki
 Perempuan

Poli yang dituju :

Alamat domisili :

Pendidikan terakhir : Tidak Tamat Sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Tidak Bekerja
 Wirausaha
 Pegawai Swasta
 PNS/TNI/POLISI
 Lain-lain,.....

Jenis pembayaran : BPJS ANH
 BPJS Keluarga AL
 BPJS Mandiri
 BPJS PBI-Jamkesda
 BPJS PBI-Jamkesmas
 BPJS Purnahkamt
 UMUM
 Lain-lain,.....

Lampiran 8

Lembar Kuesioner *Service Quality* Kepuasan Pasien

Nomor Responden

--	--	--

Petunjuk pengisian :

- Berilah tanda \surd pada setiap pernyataan dibawah ini, sesuai dengan kenyataan yang diterima pada saat pelayanan.
- Tingkat penilaian : STP) Sangat tidak puas TP) Tidak puas P) Puas SP) Sangat puas

NO	PERTANYAAN	PENILAIAN			
		STP	TP	P	SP
A	<i>Tangibles (Bukti Fisik)</i>				
1	Ruang tunggu luas dan tempat duduk pasien yang cukup.				
2	Terdapat penataan jalur antrian yang teratur dan loket yang baik.				
3	Petugas kesehatan berpenampilan rapi, bersih dan professional.				
4.	Alat-alat yang digunakan untuk memberikan pelayanan cukup lengkap.				
B	<i>Reliability (Keandalan)</i>				
1	Kemudahan dalam melakukan pendaftaran rawat jalan.				
2	Petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan tepat dan teliti.				
3	Petugas memberikan informasi tentang hal-hal yang harus dipatuhi dengan jelas.				
C	<i>Responsive (Daya Tanggap)</i>				
1	Petugas kesehatan tanggap dalam melayani pasien dalam membantu pasien ketika kesulitan dalam melakukan pendaftaran.				
2	Pemeriksaan dokter tepat waktu.				
3	Ketersediaan petugas kesehatan cukup untuk membantu pasien.				
D	<i>Assurance (Jaminan)</i>				
1	Selama pelayanan dilakukan kerahasiaan (<i>privacy</i>) data pasien terjaga dan cukup terjamin.				
2	Petugas pendaftaran selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien.				
3	Dokter dan perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan pasien.				
E	<i>Empathy (empaty)</i>				
1	Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan tidak memandang status dan pangkat, tapi berdasarkan urutan antrian pasien.				
2	Petugas kesehatan memberikan kesempatan bertanya terkait kondisi pasien.				

no responden	waktu tunggu	KUESIONER SERVICE QUALITY														
		tangibles				reliability			responsive			assurance			emphaty	
		A1	A2	A3	A4	B1	B2	B3	C1	C2	C3	D1	D2	D3	E1	E2
*037	1	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3
*038	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
*039	1	3	2	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	2	2
*040	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
*041	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
*042	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
*043	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3
*044	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
*045	2	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3
*046	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
*047	2	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
*048	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	1
*049	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
*050	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2
*051	1	3	3	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2
*052	1	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1
*053	1	3	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	1	2
*054	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
*055	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
*056	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
*057	1	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2
*058	1	3	2	3	3	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2
*059	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
*060	1	3	3	3	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2
*061	1	3	2	2	3	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2
*062	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2
*063	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
*064	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
*065	2	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
*066	2	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4
*067	2	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3
*068	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4
JUMLAH		212	184	195	200	177	185	184	183	183	199	215	196	200	190	191

Lampiran 11

Data Umum Karakteristik Responden

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN					
no responden	umur	jenis kelamin	pendidikan terakhir	pekerjaan	jenis pembayaran
*001	31	2	4	1	3
*002	49	2	5	3	4
*003	43	2	3	5	3
*004	18	2	4	5	1
*005	47	2	4	2	6
*006	51	2	4	5	5
*007	23	1	5	5	5
*008	22	2	5	5	2
*009	29	1	5	3	3
*010	37	2	4	3	3
*011	44	2	4	1	2
*012	25	1	4	4	2
*013	48	1	2	5	5
*014	41	2	4	1	3
*015	30	2	5	3	3
*016	37	1	4	3	3
*017	47	2	4	5	3
*018	54	1	3	5	5
*019	52	1	4	1	5
*020	37	2	5	3	3
*021	45	1	4	5	3
*022	58	1	4	3	3
*023	32	1	5	3	3
*024	36	2	4	5	3
*025	42	2	5	5	3
*026	47	1	4	3	3
*027	27	2	5	4	3
*028	42	1	4	5	5
*029	32	1	4	4	2
*030	30	1	5	5	3
*031	27	2	4	1	3
*032	33	2	5	3	3
*033	47	1	5	2	3
*034	54	1	3	5	4
*035	38	1	5	2	3
*036	29	2	5	3	3

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN					
no responden	umur	jenis kelamin	pendidikan terakhir	pekerjaan	jenis pembayaran
*037	25	2	4	1	3
*038	45	2	5	4	1
*039	42	1	3	5	4
*040	46	2	5	4	3
*041	53	1	4	4	2
*042	57	1	2	5	5
*043	33	1	4	4	2
*044	35	1	4	3	3
*045	28	2	4	2	3
*046	31	1	5	4	2
*047	52	1	4	2	3
*048	28	2	4	1	3
*049	42	1	4	5	3
*050	41	2	4	2	3
*051	33	2	4	5	3
*052	44	2	5	4	1
*053	54	2	2	1	5
*054	48	2	4	1	5
*055	25	2	4	1	5
*056	51	1	2	1	5
*057	38	2	4	3	3
*058	31	2	4	5	3
*059	56	2	5	3	3
*060	38	2	4	1	3
*061	36	2	4	5	3
*062	53	1	4	1	5
*063	49	1	2	5	5
*064	22	2	4	1	3
*065	34	2	4	1	3
*066	48	2	2	1	5
*067	38	2	5	3	3
*068	57	2	3	1	3

Lampiran 12

Ouput SPSS Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

jenis_kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	28	41.2	41.2	41.2
Valid Perempuan	40	58.8	58.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

pendidikan_terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	6	8.8	8.8	8.8
SMP	5	7.4	7.4	16.2
Valid SMA	37	54.4	54.4	70.6
Perguruan tinggi	20	29.4	29.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Bekerja	17	25.0	25.0	25.0
Wirausaha	6	8.8	8.8	33.8
Valid Pegawai swasta	15	22.1	22.1	55.9
PNS/TNI/POLISI	9	13.2	13.2	69.1
Lain-lain	21	30.9	30.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

usia				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
18.00	1	1.5	1.5	1.5
22.00	2	2.9	2.9	4.4
23.00	1	1.5	1.5	5.9
25.00	3	4.4	4.4	10.3
27.00	2	2.9	2.9	13.2
28.00	2	2.9	2.9	16.2
29.00	2	2.9	2.9	19.1
30.00	2	2.9	2.9	22.1
31.00	3	4.4	4.4	26.5
32.00	2	2.9	2.9	29.4
33.00	3	4.4	4.4	33.8
34.00	1	1.5	1.5	35.3
35.00	1	1.5	1.5	36.8
36.00	2	2.9	2.9	39.7
37.00	3	4.4	4.4	44.1
38.00	4	5.9	5.9	50.0
Valid 41.00	2	2.9	2.9	52.9
42.00	4	5.9	5.9	58.8
43.00	1	1.5	1.5	60.3
44.00	2	2.9	2.9	63.2
45.00	2	2.9	2.9	66.2
46.00	1	1.5	1.5	67.6
47.00	4	5.9	5.9	73.5
48.00	3	4.4	4.4	77.9
49.00	2	2.9	2.9	80.9
51.00	2	2.9	2.9	83.8
52.00	2	2.9	2.9	86.8
53.00	2	2.9	2.9	89.7
54.00	3	4.4	4.4	94.1
56.00	1	1.5	1.5	95.6
57.00	2	2.9	2.9	98.5
58.00	1	1.5	1.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Lampiran 13

Output SPSS Tabulasi Silang Pengaruh Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien

kepuasan_pasien * kesimpulan_waktutunggu Crosstabulation

			kesimpulan_waktutunggu		Total
			Tidak sesuai standar	Sesuai standar	
kepuasan_pasien	Tidak puas	Count	32	0	32
		Expected Count	21.2	10.8	32.0
		% of Total	47.1%	0.0%	47.1%
	Puas	Count	13	23	36
		Expected Count	23.8	12.2	36.0
		% of Total	19.1%	33.8%	52.9%
Total	Count	45	23	68	
	Expected Count	45.0	23.0	68.0	
	% of Total	66.2%	33.8%	100.0%	

Lampiran 14

Output SPSS Uji Chi Square

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30.894 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	28.105	1	.000		
Likelihood Ratio	39.929	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	30.440	1	.000		
N of Valid Cases	68				

Lampiran 15

Rekapitulasi Output SPSS Kuesioner Kepuasan Pasien Service Quality

Kuesioner service quality	Puas		Tidak Puas		TOTAL
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase	
kuesioner tangibles					
A1	63	92,6%	5	7,4%	100%
A2	18	26,4%	50	73,6%	100%
A3	20	29,4%	48	70,6%	100%
A4	39	57,4%	29	42,6%	100%
kuesioner reliability					
B1	24	35,3 %	44	64,7 %	100%
B2	29	42,6 %	39	57,4 %	100%
B3	26	38,3 %	42	61,7 %	100%
kuesioner responsive					
C1	38	55,9%	30	44,1%	100%
C2	30	44,1%	38	55,9%	100%
C3	16	23,6%	52	76,4%	100%
kuesioner Assurance					
D1	53	77,9%	15	22,1%	100%
D2	15	22,1%	53	77,9%	100%
D3	56	82,4%	12	17,6%	100%
kuesioner Empathy					
E1	26	35,3%	44	64,7%	100%
E2	25	36,7%	43	63,3%	100%

Lampiran 16

Output SPSS Crosstabulation Poli Yang Dituju Dengan Waktu Tunggu

Poli Yang Dituju * Lama Waktu Tunggu Crosstabulation

Count

		Lama Waktu Tunggu		Total
		sesuai standar	tidak sesuai standar	
Poli Yang Dituju	Anestesi	0	1	1
	Bedah Digestive	2	0	2
	Bedah Onkologi	8	4	12
	Bedah Orthopedi	2	1	3
	Bedah Saraf	1	0	1
	Bedah Endokrin	1	1	2
	Gastro	1	0	1
	Ginekologi	5	1	6
	Onkologi			
	Hematologi	1	0	1
	Onkologi			
	Hemodialisa	1	0	1
	Hepatologi	1	0	1
	Jala Puspa	1	2	3
	Jantung	7	1	8
	Kulit Kelamin	1	1	2
	Nefrologi	3	0	3
	Paru	1	0	1
	Poli Kemoterapi	0	4	4
	Radioterapi	4	0	4
	Rehabilitasi Medis	1	1	2
	Saraf	3	5	8
	Tht	1	1	2
	Total	45	23	68

Lampiran 17

Output SPSS Risiko Relatif

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort kesimpulan_waktutunggu = Tidak sesuai standar	2.769	1.793	4.276
N of Valid Cases	68		

Lampiran 18

Output SPSS Waktu Tunggu Berdasarkan Data Demografi

Crosstab

			jenis_kelamin		Total
			Laki-Laki	Perempuan	
kesimpulan_ waktutunggu	Tidak	Count	22	23	45
	sesuai	Expected Count	18.5	26.5	45.0
	standar	% within jenis_kelamin	78.6%	57.5%	66.2%
Sesuai standar		Count	6	17	23
		Expected Count	9.5	13.5	23.0
		% within jenis_kelamin	21.4%	42.5%	33.8%
Total		Count	28	40	68
		Expected Count	28.0	40.0	68.0
		% within jenis_kelamin	100.0%	100.0%	100.0%

Crosstab

		jenis_pembayaran						Total
		BPJS ANH	BPJS Keluarga AL	BPJS mandiri	BPJS jamke sda	BPJS jamkes mas	BPJS Purnaha nkam	
kesimpulan_waktutunggu	Count	2	3	25	2	12	1	45
	Expected	2.0	4.6	26.5	2.0	9.3	.7	45.0
	Tidak sesuai standar	Count						
	% within jenis_pembayaran	66.7%	42.9%	62.5%	66.7%	85.7%	100.0%	66.2%
	Count	1	4	15	1	2	0	23
	Expected	1.0	2.4	13.5	1.0	4.7	.3	23.0
	Sesuai standar	Count						
	% within jenis_pembayaran	33.3%	57.1%	37.5%	33.3%	14.3%	0.0%	33.8%
Total	Count	3	7	40	3	14	1	68
	Expected	3.0	7.0	40.0	3.0	14.0	1.0	68.0
	Count							
	% within jenis_pembayaran	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

umurkode * kesimpulan_waktutunggu Crosstabulation

		kesimpulan_waktutunggu		Total	
		Tidak sesuai standar	Sesuai standar		
umurkode	Count	2	1	3	
	Expected Count	2.0	1.0	3.0	
	18-23	% within umurkode	66.7%	33.3%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	4.4%	4.3%	4.4%	
	Count	6	4	10	
	Expected Count	6.6	3.4	10.0	
	24-29	% within umurkode	60.0%	40.0%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	13.3%	17.4%	14.7%	

	Count	5	8	13
	Expected Count	8.6	4.4	13.0
30-35	% within umurkode	38.5%	61.5%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	11.1%	34.8%	19.1%
	Count	7	2	9
	Expected Count	6.0	3.0	9.0
36-40	% within umurkode	77.8%	22.2%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	15.6%	8.7%	13.2%
	Count	8	4	12
	Expected Count	7.9	4.1	12.0
41-46	% within umurkode	66.7%	33.3%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	17.8%	17.4%	17.6%
	Count	9	4	13
	Expected Count	8.6	4.4	13.0
47-52	% within umurkode	69.2%	30.8%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	20.0%	17.4%	19.1%
	Count	8	0	8
	Expected Count	5.3	2.7	8.0
53-58	% within umurkode	100.0%	0.0%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	17.8%	0.0%	11.8%
	Count	45	23	68
	Expected Count	45.0	23.0	68.0
Total	% within umurkode	66.2%	33.8%	100.0%
	% within kesimpulan_waktutunggu	100.0%	100.0%	100.0%

Lampiran 19

Hasil Uji validitas dan Reabilitas

No Soal	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.776	0.514	Valid
2	0.814	0.514	Valid
3	0.819	0.514	Valid
4	0.827	0.514	Valid
5	0.841	0.514	Valid
6	0.878	0.514	Valid
7	0.904	0.514	Valid
8	0.847	0.514	Valid
9	0.786	0.514	Valid
10	0.630	0.514	Valid
11	0.795	0.514	Valid
12	0.416	0.514	Valid
13	0.875	0.514	Valid
14	0.875	0.514	Valid
15	0.882	0.514	Valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.941	15

		kuesioner_A1	kuesioner_A2	kuesioner_A3	kuesioner_A4	kuesioner_B1	kuesioner_B2	kuesioner_B3	kuesioner_C1	kuesioner_C2	kuesioner_C3	kuesioner_D1	kuesioner_D2	kuesioner_D3	kuesioner_E1	kuesioner_E2	jumlah_kuesioner
kuesioner_A1	Pearson Correlation	1	.731**	.801**	.765**	.540**	.489**	.486**	.616**	.590**	.710**	.568**	.717**	.263	.616**	.566**	.776**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.002	.006	.006	.000	.001	.000	.001	.000	.161	.000	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner_A2	Pearson Correlation	.731**	1	.860**	.631**	.578**	.518**	.575**	.703**	.699**	.584**	.428*	.667**	.360	.684**	.710**	.814**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.003	.001	.000	.000	.001	.018	.000	.051	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner_A3	Pearson Correlation	.801**	.860**	1	.704**	.589**	.595**	.528**	.622**	.694**	.588**	.512**	.637**	.407*	.697**	.628**	.819**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.001	.001	.003	.000	.000	.001	.004	.000	.026	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner_A4	Pearson Correlation	.765**	.631**	.704**	1	.698**	.679**	.643**	.638**	.509**	.625**	.525**	.713**	.340	.624**	.661**	.816**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.004	.000	.003	.000	.066	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner_B1	Pearson Correlation	.540**	.578**	.589**	.698**	1	.762**	.727**	.822**	.583**	.566**	.467**	.732**	.323	.594**	.704**	.827**

kuesioner _C3	Pearson	.710**	.584**	.588**	.625**	.566**	.528**	.690**	.675**	.760**	1	.454*	.686**	.181	.718**	.649**	.786**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.001	.000	.001	.003	.000	.000	.000	.000	.012	.000	.339	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner _D1	Pearson	.568**	.428*	.512**	.525**	.467**	.542**	.538**	.570**	.424*	.454*	1	.504**	.132	.527**	.485**	.630**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.001	.018	.004	.003	.009	.002	.002	.001	.019	.012	.012	.005	.487	.003	.007	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner _D2	Pearson	.717**	.667**	.637**	.713**	.732**	.572**	.690**	.685**	.593**	.686**	.504**	1	.272	.604**	.548**	.795**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.001	.000	.005	.005	.145	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner _D3	Pearson	.263	.360	.407*	.340	.323	.349	.401*	.404*	.345	.181	.132	.272	1	.377*	.431*	.416*
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.161	.051	.026	.066	.081	.059	.028	.027	.062	.339	.487	.145	.145	.040	.017	.022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kuesioner _E1	Pearson	.616**	.684**	.697**	.624**	.594**	.722**	.863**	.748**	.913**	.718**	.527**	.604**	.377*	1	.769**	.875**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.040	.000	.000

Lampiran 20

Dokumentasi Penelitian

