HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

MUHAMMAD SUKUR

NIM.30902200278

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

MUHAMMAD SUKUR

NIM. 30902200278

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggungjawab sepenuhnyadan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 16 November 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I

(Ns. Sri Wahyuni,M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Peneliti

(Muhammad Sukur)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : MUHAMMAD SUKUR

NIM : 3090220278

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing

Pembimbing 1

Ns. Retno Isroviatiningrum, M. Kep

NIK. 210913053

Pembimbing II

Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M. Kep

NIK 210910023

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN DIUNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA

Disusun oleh :

Nama : **MUHAMMAD SUKUR**
NIM : **30902200278**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 16 November 2023 dandinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep _____
NIDN. 0605057902

Penguji II,

Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep _____
NIDN. 0622078602

Penguji III,

Ns. Retno Issrovianingrum, M.Kep _____
NIDN. 0604038901

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM.,M.Kep
NIDN. 0622087404

KATA PENGANTAR

Bismillah...

Puji syukur kepada Allah Azza wa Jalla atas segala rahmat, nikmat, dan karunia-Nya yang tak pernah terputus dan Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad Sholallahu ‘Allaihi Wasallam yang selalu menjadi panutan, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan judul “HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA” dalam rangka memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis mendapatkan bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, sehingga proposal ini dapat terselesaikan. Peneliti menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Retno Isroviatiningrum, M. Kep selaku pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.

5. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M. Kepselaku pembimbing II yang telah membuat saya semangat dalam menyusun skripsi yang baik dan benar, serta telah meluangkan waktu dalam bimbingan.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada orang tua yang saya sayangi dan hormati, Almarhum Bapak Sarwan Hamid dan Ibu saya Siswomartoyo yang selalu memberikan dukungan nya serta mendoakan dan memberikan support dan semangatnya kepada saya walaupun dari alam yang berbeda.
8. Teman-teman bimbingan Departemen Manajemen Keperawatan.
9. Teman-teman angkatan 2022 Lintas Jalur Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Purbalingga, 25 Mei 2023

Penulis

Muhammad Sukur

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME ii

HALAMAN PERSETUJUAN iii

HALAMAN PENGESAHAN iv

KATA PENGANTAR vi

DAFTAR ISI vii

DAFTAR TABEL x

DAFTAR GAMBAR xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah 1

B. Rumusan Masalah 5

C. Tujuan Penelitian 5

D. Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori 7

B. Kerangka Teori 16

C. Hipotesis Penelitian 18

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep 19

B. Variabel Penelitian 20

C. Desain Penelitian 21

D. Populasi dan Sampel Penelitian 21

E. Tempat dan Waktu Penelitian 24

F. Definisi Operasional 24

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data 25

H. Uji Instrumen Penelitian 29

I. Metode Pengumpulan Data 31

J. Rencana Analisis Data 32

K. Analisis Data 33

L. Etika Penelitian 35

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar 37

B. Deskripsi Karakteristik Responden 37

C. Hasil Penelitian 39

BAB V PEMBAHASAN

A. Pengantar 43

B. Interpretasi dan Hasil Diskusi 43

C. Keterbatasan Penelitian 56

D. Implikasi 56

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan 57

B. Saran 58

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 60

LAMPIRAN 2 61

LAMPIRAN 3 62

LAMPIRAN 4 63

LAMPIRAN 5 64

LAMPIRAN 6 66

DAFTAR PUSTAKA 67

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi operasional hubungan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien dan keluarga 25

Tabel 3.2. Indikator Variabel Waktu Tunggu 26

Tabel 3.3. Indikator Variabel Variabel Kepuasan Pasien 26

Tabel 3.4. Kisi-kisi angket/kuisioner Variabel Waktu Tunggu 27

Tabel 3.5. Kisi-kisi angket/kuisioner Variabel Kepuasan Pasien 27

Tabel 3.6. Nilai Koefisien Korelasi 34

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Usia 37

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Jenis kelamin 38

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Status Pasien 38

Tabel 4.4 Distribusi variabel waktu tunggu pasien Poli Urologi RSIB 39

Tabel 4.5. Distribusi variabel kepuasan pasien Poli Urologi RSIB 40

Tabel 4.6. Uji *Spearman rank* hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien dan keluarga Poli Urologi RSIB 41

Tabel 4.7. Tabulasi silang hubungan waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien dan keluarga Poli Urologi RSIB 42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori..... 16

Gambar 2.2 Kerangka Teori Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien di Poli Urologi RSI Banjarnegara 17

Gambar 3.1.Kerangka Konsep 19

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan bentuk usaha yang bergerak dibidang jasa, karena memberikan jasa pelayanan di bidang medis klinis kepada pasien. Rumah Sakit yang bermutu adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan melalui penyelenggaraan pelayanan secara paripurna pada unit unit gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, ruang tindakan dan ruang perawatan khusus. Rumah sakit adalah organisasi dalam bidang jasa pelayanan kesehatan. Dalam penyelenggaraan upaya pelayanan pada pasien rumah sakit didukung oleh banyak jenis ketrampilan SDM baik yang berbentuk profesi maupun non profesi (Sitepu, 2019).

Menurut WHO *(World Health Organization),* definisi rumah sakit adalah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna *(komprehensif),* penyembuhan penyakit *(kuratif)* dan pencengahan penyakit *(preventif)* kepada masyarakat. Pada bidang jasa ada beberapa faktor penentu keberhasilan, salah satunya adalah faktor kepuasan. Sebagai lembaga pelayanan kesehatan saat ini ada beberapa rumah sakit yang telah mengalami berbagai macam perubahan, seperti bersaing dengan memberikan fasulitas dan pelayanan kesehatan bermutu. Sehingga rumah sakit akan berorientasi kepada kepuasan pasien sebagai bentuk keeksistensian rumah sakit tersebut (Sesrianty, 2019).

Kepuasan pasien merupakan keluaran "*outcome*" dari layanan kesehatan terkait dengan peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien diartikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan yang diharapkannya (Soumokil, 2021). Dari hasil penelitian oleh *Technical Assistance Research Program* (TARP) menyatakan bahwa 96% konsumen yang tidak merasakan puas maka akan secara diam-diam beralih ke jasa pesaing, bahkan akan menceritakan pengalaman buruk atau keburukan dalam pelayanan yang diterimanya kepada orang lain (Lupriyoadi, 2012).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/1128/2022 tentang Standar akreditasi rumah sakit tahun 2022 menyatakan bahwa kepuasan keluarga pasien dan keluarga merupakan salah satu indikator mutu manajerial (KEPMENKES RI , 2022) . Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan survey kepuasan pasien dan keluarga pasien.

Menurut KEPMENKES RI (2022) Pengembangan tingkat kepuasan pelanggan yang tercantum dalam rencana strategi bisnis unit pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien kepada pelayanan medik dan keperawatan, pelayanan, penunjang dan sarana prasarana di unit pelayanan kesehatan yang dapat diukur berdasarkan hasil survey kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan hasil dari layanan kesehatan yang baik, karena kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dapat dibuktikan bahwa pasien atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap

layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya, jika pasien yang tidak merasakan kepuasan atau mengalami kekecewaan sewaktu menggunakan layanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, dan berganti dokter atau fasilitas layanan kesehatan lain.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraaan Pelayanan Publik, maka Rumah Umum Islam Banjarnegara selaku penyelenggaraan publik wajib melakukan Survei Kepuasan Pelanggan secara berkala minimal 1(satu) kali setahun. Dari banyaknya rumah sakit yang berkembang di Indonesia maka persaingan antar rumah sakitpun semakin ketat, maka dari itu peningkatan kualitas pelayananpun harus ditingkatkan (Schwarz, 2014).

Rumah Sakit Islam Banjarnegara adalah rumah sakit yang terletak di tengah-tengah wilayah Banjarnegara yang sangat strategis keberadaannya, salah satu layanan unggulannya adalah Layanan Urologi. Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara merupakan satu-satunya rumah sakit yang memberikan pelayanan Urologi di Banjarnegara, maka dari itu Rumah Sakit Islam Banjarnegara diperkenalkan sebagai tempat rujukan dari berbagai

puskesmas dan rumah sakit di wilayah Banjarnegara dan menjadi salah satu layanan unggulan dirumah sakit tersebut.

Dari data kunjungan pasien di Poli Urologi sepanjang tahun 2021 sampai 2022 adalah sebanyak 780 kunjungan dan jumlah data kunjungan pasien dari bulan Januari sampai dengan Maret 2023 adalah sebanyak 120 kunjungan dari berbagai kasus yang beragam seperti prostat, batu ureter, batu ginjal sampai dengan kasus yang kompleks seperti gagal ginjal, dari banyaknya pasien dari seluruh wilayah Banjarnegara. Hal ini ditemukan adanya permasalahan masalah waktu tunggu yang lama saat pasien dan keluarga mengantri menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di poli urologi. Sehingga terjadinya penumpukkan pasien yang ada di ruang tunggu sekitar poli urologi tersebut.

Waktu menunggu dapat mengakibatkan memperburuk kondisi pasien yang membutuhkan konsultasi dokter. Oleh karena itu, salah satu cara paling penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan adalah mengurangi lamanya waktu tunggu pasien (Paramita, 1967). Waktu tunggu yang lama harus menjadi perhatian yang prioritas, karena mengakibatkan memperburuk kondisi pasien dan menyebabkan kekhawatiran pada keluarga yang menunggu. Sehingga terjadi *inefisiensi* waktu pelayanan dan hilangnya jam kerja yang seharusnya masih dapat dipergunakan oleh pasien atau keluarga untuk kegiatan yang lainnya (Yamani, 2013).

Pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi awal di Rumah Sakit Islam Banjarnegara dengan melakukan wawancara kepada 10 pasien dan didapatkan hasil bahwa terdapat 6 pasien yang mengalami kejenuhan menunggu

baik dari proses pendaftaran hingga menerima resep dari dokter. Wawancara juga dilakukan kepada keluarga pasien tersebut, sehingga didapatkan bahwa penilaian kepuasan pasien berdasarkan waktu tunggu masih lama dan perlu ditingkatkan lagi pelayanannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, hasil penelitian terdahulu, serta dari hasil observasi awal yang telah dilakukan peneliti diketahui adanya permasalahan terkait waktu tunggu dengan kepuasan pasien dan keluarga pasien di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Maka dari itu, peneliti tertarik melakukan penielitian untuk lebih lanjut tentang **"Hubungan Waktu Tunggu Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Jalan Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara".**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dan survei pendahuluan maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Hubungan Waktu Tunggu Pasien Dengan Kepuasan Pasien di Unit Rawat Jalan Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi waktu tunggu di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

b. Mengidentifikasi kepuasan pasien unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

c. Menganalisis waktu tunggu dengan kepuasan pasien di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Perawat

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kepada perawat akan pentingnya pengaruh waktu tunggu pasien terhadap kepuasan pasien di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

2. Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara dengan meningkatkan kepuasan pasien

3. Bagi Masyarakat

Menjadi pengetahuan dan informasi tambahan untuk belajar tentang pentingnya pengaruh waktu tunggu pasien terhadap kepuasan pasien khususnya di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 menyatakan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010).

Rumah Sakit merupakan industry dengan banyak keunikan yang tidak dapat ditemukan pada badan usaha lainnya. Rumah sakit merupakan layanan kesehatan yang padat karya karena menyediakan lapangan pekerjaan yang cukup besar bagi masyarakat. Rumah sakit juga padat modal dan padat teknologi (Gultom, 2008)

Menurut Amran (2022) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah suatu institusi layanan kesehatan yang diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada kosumen. Rumah sakit merupakan suatu bagian dari organisasi medis social yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluaran yang menjangkau keluarga dan lingkungan keluarga (Fahmy, 2021)

2. Pelayanan Rawat Jalan

Menurut (KEPMENKES RI, 2007) Nomor 1165/MENKES/SK/2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum menyebutkan Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit. Pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian berbagai kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik. Proses pelayanan rawat jalan dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan di ruang periksa, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian obat di apotek, pembayaran ke kasir lalu pasien pulang.

Jasa pelayanan rawat jalan memiliki 2 aspek penting yang berkaitan dengan kepuasan pasien yaitu manusia dan alat yang digunakan. Karena itu untuk memuaskan pasien diperlukan petugas yang bukan hanya dapat melaksanakan prosedur kerja yang baik, tetapi ramah, simpatik, penuh pengertian, luwes, dan terampil. Aspek manusia terdiri dari tenaga medis, paramedis, petugas non medis merupakan faktor yang menentukan tingkat kepuasan pasien (Gultom, 2008).

Aspek alat yang digunakan merupakan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Lingkungan fisik mempengaruhi kepuasan pasien. Lingkungan dengan pelayanan rawat jalan adalah kontribusi bangunan dan desain ruangan yang nyaman seperti ruangan tunggu dan ruangan periksa.

Sarana dan prasarana lingkungan fisik tersebut diharapkan akan membentuk lingkungan rumah sakit yang menyenangkan, bersih, rapi, serta memberikan kenyamanan dan keselamatan bagi pasien (Gultom, 2008).

3. Pelayanan Poli Urologi

Urologi merupakan cabang dari ilmu kedokteran dan kesehatan berfokus pada sistem saluran kemih (ginjal, ureter, kandung kemih dan uretra) pada pria dan wanita serta organ reproduksi pria (prostat, testis dan ginjal). Pelayanan Poli Urologi adalah pelayanan yang di lakukan oleh dr ahli dengan ruang lingkup medis dan bedah yang berfokus pada perawatan penyakit saluran kemih, baik pada pria (juga sebagai organ reproduksi) maupun sistem. Ilmu urologi berhubungan langsung dengan semua masalah yang terjadi pada beberapa organ ginjal, ureter, kantung kemih, uretra, kelenjar adrenal, serta sistem reproduksi pria meliputi testis, epididimis, prostat, penis, vas deferens, dan vesika seminalis. Sistem kemih berkaitan erat dengan sistem reproduksi, maka penyakit yang terjadi pada salah satu sistem tersebut akan berdampak langsung pada keduanya. Hal ini disebut juga dengan kondisi genitourinary (Longo, 2014)

4. Waktu Tunggu

Menurut (KEPMENKES RI, 2008) Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Mnimal Rumah Sakit disebutkan bahwa standar pelayanan waktu tunggu rawat jalan < 60 menit. Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang di perkirakan bisa memuaskan atau kurang

memuaskan antara lain yaitu saat pasien mulai datang mulai dari mendaftar ke loket, antri menunggu panggilan ke poli untuk di anamnesis dan di periksa oleh dokter, perawatan atau bidan, lebih dari > 60 menit (kategori lama) oleh karena itu perlu di teliti apakah waktu tunggu pelayanan di rawat jalan berhubungan dengan tingkat kepuasaan pasien dengahn harapan dapat di lakukan upaya perbaikan oleh pihak rumah sakit (KEPMENKES RI, 2008).

Salah satu faktor yang mempengaruhi lambatnya waktu tunggu pelayanan rawat jalan, yang di duga di sebabkan oleh kinerja perekam medis maupun tenaga medis yang belum sesuai dengan kompetensinya. Jika waktu tunggu pasien lama juga mempengaruhi tingkat kepuasaan pasien terhadap pelayanan. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidak puasaan pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional (Sesrianty, 2019)

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pelayanan pasien di tempat penerimaan pasien sampai di kirimnya berkas rekam medis ke poli klinik yang di tuju. Menunggu adalah hal yang tidak bisa di terima bagi setiap orang dalam pelayanan Kesehatan. Hal ini sangat di sadari oleh penyedia jasa pelayanan rumah sakit, sehingga selalu berupaya mengatur sedemikian rupa agar pengguna pelayanan rumah sakit tidak berada dalam antrian, dengan menyesuaikan kapasitas pelayanan dengan perkiraan

jumlah antrian pasien sekaligus menunggu kehadiran 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 layanan yang di miliki. Menunggu tidak dapat di hadirkan dalam perolehan pelayanan kesehatan pada suatu rumah sakit, karena tidak satupun layanan kesehatan yang dapat memperiapkan diri secara sempuran untuk dapat memberikan kebutuhan pasien sesaat setelah pasien tiba. Namun demikian, bagaimanapun waktu tunggu adalah suaatu kegagalan dari suatu sistem pelayanan, karena waktu tunggu tentu mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien. Waktu tunggu lebih 2 jam dapat menurunkan kepuasan pasien (Torry, 2016)

Proses pelayanan poli klinik melibatkan setidaknya ada empat tahap kegiatan yaitu proses pendaftaran, penyiapan berkas rekam medis, (status) pasien, proses menunggu hingga pasien bertemu dokter, mendapat pelayanan dokter dan menerima resep dari dokter. Pada poliklinik waktu tunggu meliputi rentang waktu yang di butuhkan oleh seorang pasien sejak yang bersangkutan melakukan pendaftaran sampai bertemu mendapatkan pelayanan dari dokter dan menerima resep. Masing-masing proses tersebut melibatkan pula sarana prasarana serta sumber daya manusia seperti petugas pendaftaran, rekam medis, perawat serta dokter. Sarana prasarana serta sumber daya manusia tersebut secara langsung akan menentukan kecepatan pelayanan masing-masing proses, dan terakumulasi menjadi waktu tunggu pada poliklinik (Bayu, 2017)

Faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu menurut Herlambang (2016) yaitu :

a. Waktu tunggu pelayanan yang Panjang

   Semakin panjang waktu tunggu pasien menyebabkan pasien kurang nyaman.

b. Pola kedatangan pasien

   Pola kedatangan pasien berkaitan dengan antrean. Pasien yang lebih dulu datang akan semakin cepat waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan pasien, begitu pula sebaliknya.

c. Pasien tidak datang pada waktu perjanjian (*Noshow rate*)

   Pasien yang tidak datang pada waktu perjanjian membuat pasien lain menunggu lebih lama atau mengurangi kesempatan pasien lain untuk lebih cepat mendapatkan pelayanan.

d. Jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian

   Ada jumlah maksimal pelayanan dokter setiap harinya, jika banyak pasien yang datang tanpa perjanjian dan tidak mendapatkan giliran maka harus menunggu dihari berikutnya dan menambah waktu tunggu pasien.

e. Pola kedatangan dokter

   Pola kedatangan dokter yang datang dihari praktik dan sesuai janji dengan pasien membuat pasien harus update dengan jadwal dokter yang akan ditemui. Semakin banyak hari praktik dan jam pelayanan dokter maka semakin cepat waktu tunggu pasien.

f. Terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek

   Pasien akan merasa semakin lama waktu menunggu untuk mendapatkan pelayanan medis apabila keinginan dokter untuk berhenti sebentar di jam praktek

Indikator lamanya waktu tunggu yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu waktu buka dan tutup tepat waktu, waktu layanan tepat waktu, petugas kesehatan datang dan pulang tepat waktu dan perjanjian tepat waktu (Setiatin, 2021)

5. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Kepuasan pasien atau pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien atau pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan *"word of mouth"* atau dari mulut ke mulut, sesuai dengan testimoni oleh pasien atau pelanggan, maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. Efek jangka panjangnya adalah akan berlanjut pada proses terbentuknya citra rumah sakit yang meningkat. Hal ini dikarenakan kondisi persaingan yang sangat ketat, maka setiap rumah sakit akan berusaha untuk menempatkan dirinya sebaik mungkin dimata

pasien/pelanggannya agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhannya dalam bidang kesehatan (Rangkuti, 2006).

Pelayanan keperawatan yang dapat memberikan kepuasan pasien dan keluarga tentunya pelayanan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas (Nursalam, 2011).

Menurut Ratminto dalam Setiatin (2021) menjelaskan service quality mengacu pada lima dimensi mutu pelayanan untuk mewujudkan kepuasan *yaitu reliability, responsiveness, asurance, empathy* dan *tangible*. Dimensi tersebut memegang peranan penting dalam industri jasa seperti pelayanan kesehatan sebuah rumah sakit. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan (Retnaningsih, 2017)

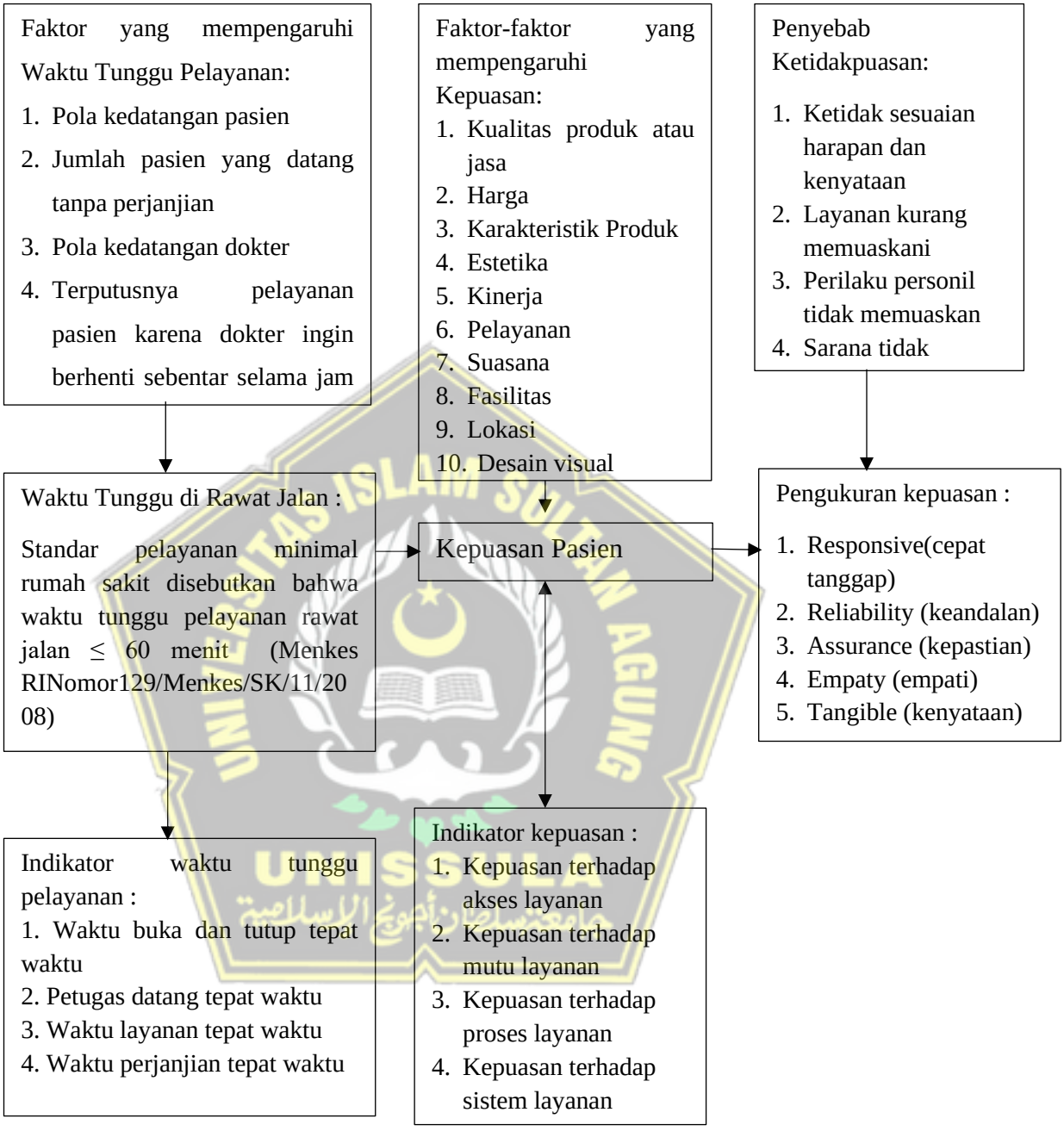
Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat diukur dengan menggunakan dimensi kualitas pelayanan kesehatan WHO yang terdiri dari 6 dimensi, yaitu *effective* (efektif), *efficient* (efisien), *accessible* (dapat diakses), *patient-centred* (berfokus pada pasien), *equitable* (adil) dan *safe* (aman).

Cara untuk mengukur kepuasan pelanggan menurut Torry (2016) antara lain : Sistem keluhan dan saran, survey kepuasan pelanggan, pembeli banyangan, analisisi kehilangan pelanggan. Menurut Leonart L Barry dan pasuraman dalam Afik (2022) menjelaskan bahwa "*Marketing servis competing through quality*" atau pelayanan pemasaran bersaing melalui kualitas.

Menurut Tjiptono (2017) mengidentifikasi lima komponen karakteristik yang dapat digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa pelayanan, diantaranya yaitu :

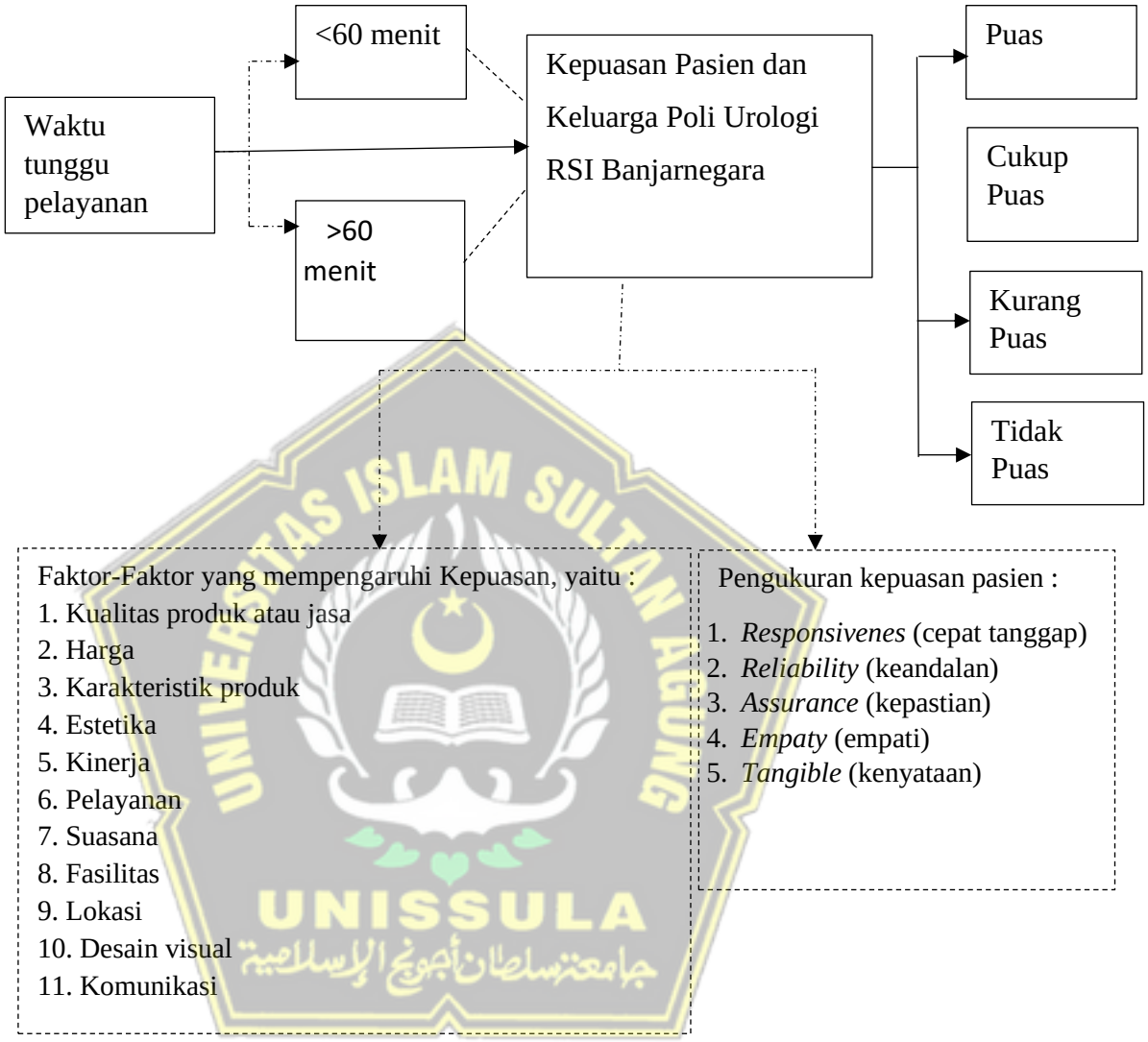
1) *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu dari pengusaha dan karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat (time s money) serta mendengar dan mengatasi dari keluhan konsumen.
2) *Reliability* (keandalan/jaminan) merupakan kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya, akurat dan konsisten
3) *Assurance* (kepastian/jaminan) yaitu kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen
4) *Empathy* (empati) yaitu kesediaan karyawan dan pengusa untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada konsumen
5) *Tangible* (kenyataan) yaitu merupakan penampilan fasilitas fisik, peralatan materi komunikasi yang menarik

B. Kerangka Teori



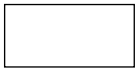
Gambar 2.1. Kerangka Teori Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien di Poli Urologi

Adapun kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



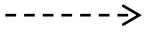
Gambar 2.2. Kerangka Teori Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien di Poli Urologi RSI Banjarnegara

Keterangan :

 : yang diteliti

: yang tidak diteliti

: berhubungan secara langsung

 : tidak berhubungan secara langsung

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Adanya hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

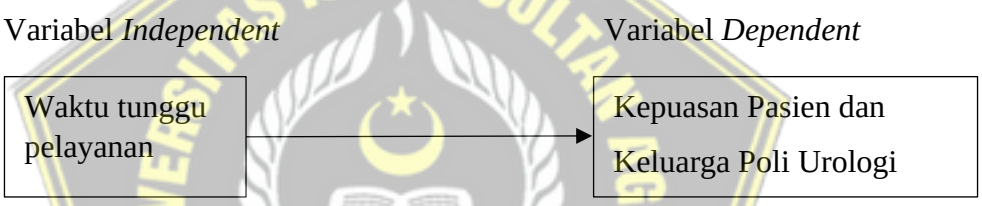
Ho : Tidak adanya hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian adalah hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya yang menghubungkan variabel independen dengan variable dependen (Izzaty, 2020). Berdasarkan tinjauan teoritis dari kerangka yang dibahas pada Bab II, kerangka konsep penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

= Variabel yang diteliti

= Ada hubungan

Kerangka konsep adalah merupakan fokus penelitian yang akan diteliti. Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori yang mendukung penelitian yang terdiri dari variabel-variabel yang menghubungkan variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel independent adalah lama

Waktu Tunggu Pelayanan dan menjadi variabel dependent yaitu Kepuasan Pasien.

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variable dependen atau variable terikat. Menurut Sugiyono (2019) variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). *Variable independent* dalam penelitian ini adalah waktu tunggu pasien dan keluarga di Poli Urologi

2. Variabel Dependen

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variable independen. Yang menjadi variable dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien. Yang penulis simbolkan dengan huruf Y.

Dalam penelitian ini peneliti menjadikan waktu sebagai variabel bebas yang dapat mempengaruhi variabel dependent yaitu kepuasan pasien dan keluarga di Unit Rawat Jalan Poli Urologi

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif melalui pendekatan *Cross Sectional* yaitu pengumpulan data yang menitikberatkan pada waktu pengukuran serta observasi data variabel dependent dan variabel independent (Nursalam, 2014).

Dalam penelitian ini, peneliti dapat mengidentifikasi Hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien dan keluarga di Unit Rawat Jalan Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2011) menyebutkan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas, obyek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Melihat pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa populasi merupakan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan masalah penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasien yang datang dalam kunjungan poli urologi bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2023 adalah sebanyak 120 pasien.

2. Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2011) dalam bukunya, teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Dalam teknik sampling ada dua macam yaitu *probality sampling* dan *non probability samping*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Sedangkan *non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atu anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Didalam penelitian ini peneliti menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan untuk sampel dalam pertimbangan tertentu. Pertimbangan untuk sampel dalam penelitan ini adalah responden dengan kriteria sebagai berikut:

a. Pasien baru melakukan kontrol di poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara
b. Pasien melakukan kontrol lebih dari satu kali

Kelebihan menggunakan *purposive sampling* adalah ; (1) Sampel yang terpilih adalah sampel yang sesuai dengan tujuan penelitian, (2) Teknik ini merupakan cara yang mudah dilaksanakan, (3) Sampel terpilih biasanya adalah individu yang mudah ditemui atau didekati oleh peneliti.

Dalam penelitian ini, besarnya sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin. Adapun rumus Slovin adalah sebagai berikut:

$$\text{menggunakan rumus Slovin } n = \frac{N}{1+(Ne)^2}$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang bisa ditolerir (e = 0,05)

Dengan jumlah populasi 120 dapat ditentukan sampel dengan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{120}{1+(120)\ (0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{120}{1+(120) \text{ x } (0{,}0025)}$$

$$n = \frac{120}{1+0{,}3}$$

$$n = \frac{120}{1{,}3}$$

n = 92,307 dibulatkan menjadi 92

Dengan demikian, jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian ini adalah 92 pasien Poli Urologi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

Kriteria sampel berdasar pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

1) Merupakan pasien unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara
2) Bersedia menjadi responden penelitian

b. Krieria Eksklusi

1) Pasien yang tidak bisa baca tulis

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara khususnya di Poli Urologi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Mei-September 2023

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan maksud memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objekatau fenomena yang kemudian dapat dilakukan secara berulang oleh orang lain dari sesuatu yang didefinisikan (Salma, 2022)

Tabel 3.1. Definisi operasional hubungan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien dan keluarga

Variabe	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Waktu tunggu	Waktu yang di perlukan pasien dan keluarga mulai mengambil antrian dan mendaftar sampai masuk ke ruang pemeriksaan oleh dr Spesialis Urologi	Kuesioner teridiri dari 6 pernyataan menggunakan skala likert : T L : 4 S: 3 L :2 SL : 1	Rentang nilai 1-24: Skor 13-24 dikategorikan Tidak lama Skor 1-12 Dikategorikan Lama	Ordinal
Kepuasan Pasien dan Keluarga	Suatu tingkat perasaan pasien dan keluarga yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan	Kuesioner teridiri dari 10 pernyataan menggunakan skala likert : P : 4 CP : 3 KP :2 TP : 1	Rentang nilai 1-40: Skor 21-40 dikategorikan tinggi Skor 11-20 Dikategorikan sedang Skor 1-10 Dikategorikan rendah	Ordinal

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Data

a. Angket/Kuisioner

Instrumen penelitian yaitu suatu alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2014). Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah alat ukur berupa angket yang digunakan dengan beberapa pertanyaan. Jika responden berjumlah besar dan dapat membaca dengan baik serta bersifat rahasia (Hidayat, 2011)

Instrumen kuisioner yang digunakan oleh peneliti, sebagai berikut:

a. Kuesioner A, berisi tentang indikator waktu tunggu dan terdapat komponen tentang data demografi mengenai nama pasien dan keluarga pasien, jenis kelamin juga usia pasien dan keluarga.

Tabel 3.2. Indikator variabel waktu tunggu

Variabel	Indikator
Waktu tunggu	1. Waktu tunggu pelayanan yang Panjang 2. Pola kedatangan Pasien 3. Pasien tidak datang pada waktu perjanjian 4. Jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian 5. Pola kedatangan dokter 6. Terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter bberhenti sebentar selama jam praktek

Kuisioner waktu tunggu menurut Herlambang (2016) memiliki 6 indikator yang menghasilkan 6 pernyataan yang akan dinilai dengan skala likert (4 = Tidak lama, 3 = Sedang, 2 = Lama, 1 = Sangat lama)

b. Kuesioner B, berisi tentang indikator kepuasan pasien dan keluarga.

Tabel 3.3. Indikator variabel kepuasan pasien dan keluarga pasien

Variabel	Indikator
Kepuasan pasien dan keluarga	1. *Responsiveness* (ketanggapan) 2. *Reliability* (keandalan/jaminan) 3. *Assurance* (kepastian/jaminan) 4. *Empathy* (empati) 5. *Tangible* (kenyataan)

Kuisioner kepuasan pasien dan keluarga menurut Tjiptono (2017) memiliki 5 indikator yang menghasilkan 10 pernyataan. Kemudian responden mengisi jawaban dengan memberikan tanda berupa checklist (√) dalam kolom yang sudah disiapkan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu 4 = puas, 3 = cukup puas, 2 = kurang puas, 1 = tidak puas.

Pernyataan dalam kuisioner dibuatkan berdasarkan indikator untuk setiap variabel (Tabel 3.4. – 3.5)

Tabel 3.4. Kisi-kisi angket/kuisioner variabel waktu tunggu

Aspek	Kisi-Kisi	Skala	Skor
Demografi	1. Nama 2. Jenis Kelamin 3. Usia 4. Pendidikan 5. Jenis Penyakit	-	-
Waktu tunggu	1. Waktu tunggu pelayanan yang panjang 2. Pola kedatangan pasien 3. Pasien tidak datang pada waktu perjanjian 4. Jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian 5. Pola kedatangan dokter 6. Terputusnya pelayanan pasien karena kainginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek	Tidak Lama Sedang Lama Sangat lama	4 3 2 1

Tabel 3.5. Kisi-kisi angket/kuisioner variabel Kepuasan Pasien dan Keluarga

Aspek	Kisi-Kisi	Skala	Skor
Responsiveness (ketanggapan)	1. Kecepatan Pelayanan Poli Urologi 2. Kemampuan petugas untuk cepat dan tanggap	Puas Cukup Puas Kurang Puas Tidak Puas	4 3 2 1

		menangani keluhan pasien dan keluarga
Reliability (keandalan/jaminan)	3. 4.	Kejelasan petugas memberikan informasi yang mudah dimengerti Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit dan membingungkan
Assurance (kepastian/jaminan)	5. 6.	Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan pasien Tingkat pengetahuan dan kemampuan petugas dalam memberi informasi terkait penyakit yang dialami dengan benar dan lengkap
Empathy (empati)	7. 8.	Petugas memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah Petugas memberikan perhatian khusus kepada pasien dalam pelayanan poli urologi
Tangible (kenyataan)	9. 10.	Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan Tampilan depan dan fasilitas yang tersedia di Poli Urologi

Kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert dengan jumlah bobot yang sudah dikategorikan pada masing – masing kuesioner dengan skor P 4, CP 3, KP 2, TP 1. Kemudian hasil penelitian dikategorikan puas : 65 – 80, dan tidak puas : 16 – 64.

H. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengidentifikasi pengukuran secara valid dari sebuah instrument penelitian. Instrument tersebut dinyatakan valid apabila dapat membuktikan suatu data yang diteliti secara tepat (Sugiyono, 2011). Uji validitas dinyatakan valid apabila r hitung > r tabel. Dan dinyatakan tidak valid apabila r hitung < r *tabel*. Dengan r *tabel* 0,203.

Dalam penelitian ini, variabel waktu tunggu pasien dan keluarga terdiri dari 6 pernyataan. Sedangkan variabel kepuasan pasien dan keluarga terdiri dari 10 pernyataan.

Pada penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 5%= 0,05, uji validitas dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara kepada pasien poli urologi di luar sampel penelitian, dengan jumlah yaitu 1/3 dari jumlah responden yaitu 40 pasien. Dinyatakan valid jika nilai r hitung > r tabel. Dianggap tidak valid jika r hitung < r tabel. Perhitungan hasil validitas dilakukan dengan program komputer.

Hasil yang didapatkan dari kuisioner waktu tunggu pasien dan keluarga pasien yang berjumlah 6 item pernyataan dan kuisioner kepuasan pasien dan keluarga pasien yang berjumlah 10 item pernyataan didapatkan 16 pertanyaan valid karena r hitung>r tabel yaitu 0,383>0,203.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas digunakan sebagai pengukuran konsistensi dan kestabilan responden pada saat menjawab hal-hal yang berkenaan dengan item pernyataan yang tertuang pada kuisioner. Instrumen yang reliabel adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2011).

Pengujian reabilitas penelitian ini menggunakan metode koefisein *Alpha Cronbach's* dan menggunakan *software* IBM SPPS versi 26. Uji realibilitas dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara dengan 92 sampel pasien unit rawat jalan poli urologi. Dinyatanyakan realiabel apabila nilai *cronbach's alpha* > 0,6. Apabila nilai *cronbach's alpha* < 0,6 dinyatakan tidak reliabel.

Uji reliabilitas dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara pada pasien poli urologi tahun 2023. Dengan 1/3 responden dari sampel yaitu sebanyak 92 responden pada variabel waktu tunggu pasien dan keluarga dengan 6 pernyataan dan variabel kepuasan pasien dengan 10 pernyataan didapatkan hasil 0,383. Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *cronbach's alpha* dengan alpha 0,06. Bila *cronbach's alpha* lebih besar atau sama dengan alpha maka pernyataan dalam kuesioner tersebut dinyatakan reliabel. Hasil dari uji reliabilitas terhadap mahasiswa ditemukan variabel telah reliabel karena didapatkan nilai koefisien *cronbach's alpha* > 0,60

I. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer atau sering disebut dengan data asli biasanya didapatkan oleh peneliti dari sumber tangan pertama (Sugiyono, 2014). Data primer ini bertujuan untuk memperoleh respons secara langsung dari responden mengenai hubungan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien dan keluarga

2. Data Sekunder

Metode pengumpulan data berguna sebagai pendukung dalam penelitian ini yaitu dengan cara menyebarluaskan kuesioner kepada responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan cara :

a. Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan dari Rumah Sakit Islam Banjarnegara untuk melakukan survey kepuasaan pasien di poli urologi
b. Setelah mendapatkan surat izin dari Rumah Sakit Islam Banjarnegara, kemudian peneliti menyiapkan bahan yang akan digunakan untuk melakukan penelitian
c. Menyebar kuesioner kepada pasien dan keluarga yang sedang mengantri di poli urologi
d. Penyebaran kuesioner dilakukan pada saat jam tunggu dari sebelum dimulai.
e. Peneliti menyerahkan kuesioner kepada bagian pasien-pasien poli urologi

f. Setelah kuesioner terkumpul dan terisi semuanya, kuesioner dikembalikan kepada peneliti kemudian peneliti mengecek kelengkapan kuesioner

J. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, maka dilakukan Langkah Langkah pengolahan data sebagai berikut (Nursalam, 2013) :

a. Pengeditan Data (*Editing*)

Jika kuesioner sudah diisi dan responden mengembalikannya ke peneliti, peneliti melakukan pengeditan data dengan cara memverifikasi kembali data yang sudah diisi responden untuk dilihat kelengkapannya.

b. Pengkodean (*coding)*

Pengkodean data berarti menentukan kode-kode tertentu berdasarkan data penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kode kepada responden berdasarkan hasil analisis yang didapatkan. Kode yang ditetapkan untuk penelitian ini berdasarkan skala Puas=4, Cukup Puas=3, Kurang Puas=3, Tidak Puas=4.

c. Tabulasi data

Proses memasukkan data ke dalam bentuk table dan membuat tabel yang berisi data harus dianalisis.

d. Entri data

Menginput data atau memasukan data kedalam software atau program computer untuk dianalisis lebih lanjut

e. Penyajian data

Setelah data diolah, data – data tersebut disajikan dalam bentuk tabel

f. *Cleaning*

Periksa kesalahan kode, atau isi apakah data yang dimasukkan lengkap atau tidak setelah itu dilakukan pembetulan jika ada yang salah.

K. Analisis Data

Analisa data yang peneliti gunakan adalah alat bantu computer melalui program *software* IBM SPSS. Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat juga mencoba menjelaskan dan mendeskripsikan sifat- sifat dari masing-masing variabel penelitian. Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik responden usia dan jenis kelamin ditampilkan sebagai distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang digunakan untuk menganalisis dua variabel. Tujuan dari analisis ini adalah untuk

mengetahui hubungan antara variabel x dan y (Yuvalianda, 2020). Analisis bivariat dalam penelitian ini diukur menggunakan uji *statistic non parametric* sebagai alat ukur hubungan data ordinal dan ordinal. Uji *statistic non parametric* ini menggunakan uji korelasi *Spearman rank*, kemudian hasilnya akan dinarasikan. Pada kajian ini, peneliti bermaksud untuk melakukan analisis hubungan antara hubungan waktu tunggu dengan kepuasaan. Dasar pengambilan keputusan pada uji ini adalah :

a) Apabila nilai P value < 0,05, sehingga menolak hipotesis H0 dan menerima Ha.

b) Apabila nilai P value > 0,05, sehingga menerima hipotesis H0 dan menolak Ha.

c) Koefisien Korelasi

Kategori	Tingkat Keeratan
0,00 – 0.25	Sangat Lemah
0,26 – 0,50	Cukup
0,51 – 0,75	Kuat
0,76 – 0,99	Sangat Kuat
1,00	Sempurna

Tabel 3.6 Nilai Koefisien Korelasi

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya berupa wawancara, kuesioner, atau angket dan jejak pendapat dari individu atau kelompok serta hasil observasi dari suatu objek, kejadian atau hasil pengujian (Sugiyono, 2017).

L. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan kode etik yang berlaku bagi semua orang dalam melakukan kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti akan diperiksa oleh para pihak (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan terkena hasilnya dalam penelitian ini (Notoadmojo, 2018). Beberapa etika dalam penelitian meliputi :

a. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Informed Consent merupakan lembar persetujuan antara peneliti dengan responden, yang dintandai dengan lembar persetujuan dan ditandatangani oleh respondem sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk ikut serta dalam penelitian. Lembar persetujuan tersebut dibawa sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui tujuan dan maksud dari penelitian. Namun apabila responden menolak, maka peneliti tidak berhak untuk memaksa responden

b. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Responden memiliki hak untuk meminta agar diperlakukan secara rahasia. Artinya peneliti harus menjaga kerahasiaannya atas hasil penelitian dan data pribadi responden tidak disebarluaskan.

c. *Beneficience* (Manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat memberi dampak positif kepada responden sehingga meminimalisir dampak negatif kepada responden

d. ***Nonmaleeficience*** **(Keamanan)**

Dalam penelitian ini alat yang digunakan hanya menggunakan kuesioner dimana responden hanya mengisi lembar persetujuan menjadi responden dan mengisi kuesioner melalui google form tanpa terdapat hal yang berbahaya bagi responden.

e. ***Justice*** **(Keadilan)**

Peneliti tidak memberikan perlakuan khusus terhadap responden dan tidak membeda – bedakan responden baik dari jenis kelamin maupun usia responden. Peneliti memberikan perlakuan yang sama rata terhadap responden tanpa dibedakan oleh siapapun

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-September 2023 di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Penentuan sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan *purposive sampling* dengan menggunakan rumus *Slovin* dan didapatkan 92 responden. Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan lembar kuisioner yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien dan keluarga di poli urologi RSI Banjarnegara. Analisis *univariate* pada penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dan analisis *bivariate* menggunakan uji korelasi *Spearman.*

B. Deskripsi Karakteristik Responden

Masing – masing responden penelitian adalah pasien poli urologi RSI Banjarnegara yang memiliki data demografi yang berbeda – beda setiap individunya. Oleh sebab itu, peneliti akan mendeskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Usia

Karakteristik	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
19-30	10	10,869
31-40	15	16,304

41-50	42	45,650
51-60	11	11,956
61-70	14	15,217
Jumlah	92	100

Sumber : Data diolah pada bulan Oktober 2023

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa hasil responden berdasarkan data diperoleh bahwa dari 92 responden pada kategori usia 19-30 tahun sebanyak 10 responden (10,869%), 31-40 tahun sebanyak 15 responden (16,304%), 41-50 tahun sebanyak 42 responden (45,650%), 51-60 tahun sebanyak 11 responden (11,956%) dan 61-70 tahun sebanyak 14 responden (15,217%).

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	60	65,22
Perempuan	32	34,78
Jumlah	92	100

Sumber : Data diolah pada bulan Oktober 2023

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa hasil responden berdasarkan data diperoleh bahwa dari 92 responden pada kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 60 responden (65,22%) dan perempuan sebanyak 32 responden (34,78%).

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Status Pasien

Karakteristik	Frekuensi (*f*)	Persentase (%)
Status Pasien		
Pasien baru	32	34,78

Pasien kontrol	60	65,22
Jumlah	92	100

Sumber : Data diolah pada bulan Oktober 2023

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa hasil responden berdasarkan data diperoleh bahwa dari 92 responden pada kategori status pasien baru sebanyak 32 responden (34,78%) dan pasien kontrol sebanyak 60 responden (65,22%).

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.1 – 4.3 diketahui bahwa responden terbanyak dengan usia 41-50 tahun yaitu 42 responden (45,65%), jenis kelamin laki-laki yaitu 60 responden (65,22%), status pasien kontrol yaitu 60 responden (65,22%).

C. Hasil Penelitian

1. Analisis *Univariate*

Tabel 4.4. Distribusi variabel waktu tunggu pasien poli urologi RSI Banjarnegara Mei 2023 (n=92)

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Waktu tunggu			
1-6	Sangat lama	0	0
7-12	Lama	11	11,957
13-18	Sedang	51	55,437
19-24	Tidak lama	30	32,61
Jumlah		92	100

Sumber : Data diolah pada Oktober 2023

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa hasil responden variabel waktu tunggu pasien berdasarkan data diperoleh bahwa dari 92 responden pada kategori sangat lama sebanyak 0 responden (0%), lama sebanyak 11 responden (11,957%), sedang sebanyak 51 responden (55,437%) dan tidak lama sebanyak 30 responden (32,61%).

Tabel 4.5. Distribusi variabel kepuasan pasien poli urologi RSI Banjarnegara Mei 2023 (n=92)

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Kepuasan pasien			
1-10	Tidak Puas	0	0
11-20	Kurang Puas	3	3,261
21-30	Cukup Puas	30	32,61
31-40	Puas	59	64,133
Jumlah		92	100

Sumber : Data diolah pada Oktober 2023

Tabel 4.5. menunjukkan bahwa hasil responden variabel kepuasan pasien berdasarkan data diperoleh bahwa dari 92 responden pada kategori tidak puas sebanyak 0 responden (0%), kurang puas sebanyak 3 responden (3,261%), cukup puas sebanyak 30 responden (32,61%) dan puas sebanyak 59 responden (64,133%).

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.4 dan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa responden terbanyak dengan waktu tunggu pasien dan keluarga pasien yaitu 51 responden (55,437%) dan responden terbanyak dengan kepuasan pasien dan keluarga pasien yaitu 59 responden (64,133%).

2. Analisis *Bivariate*

Dari hasil analisa *bivariate* kemudian dilakukan analisa hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien dan keluarga pasien di Poli Urologi RSI Banjarnegara, dengan hasil sebagai berikut :

1. **Uji *Spearman Rank***

Tabel 4.6. Uji *Spearman rank* Hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien dan keluarga di Poli Urologi RSI Banjarnegara Mei 2023 (n=92)

Variabel	N	P value	Koefisien Korelasi
Waktu tunggu Kepuasan pasien	92	0,000	0,383

Sumber : Data Primer, diolah pada Oktober 2023

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa hasil uji *Spearman* antara variabel waktu tunggu dengan variabel kepuasan pasien dan keluarga memiliki p value sebesar 0,000<0,005 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel waktu tunggu dengan kepuasan pasien. Selanjutnya dari hasil uji *Spearman* diperoleh nilai koefisien korelasi antara variabel waktu tunggu dengan variabel kepuasan pasien sebesar 0,383 (0,26-0,50) berarti bahwa tingkat kekuatan hubungan antara waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien termasuk pada kategori cukup. Nilai positif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel adalah positif yang artinya hubungan kedua variabel tersebut searah. Dengan demikian dapat disimpulkan semakin singkat waktu tunggu pasien dan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien dan keluarga pasien.

2. *Crosstabulation*

Tabel 4.7. Tabulasi silang hubungan waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien dan keluarga pasien rawat jalan poli urologi RSI Banjarnegara (n=92)

		Crostabulation waktu tunggu * Kepuasan Pasien									
		Kepuasan pasien									
		Tidak Puas		Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Total	
		N	%	N	%	N	%	n	%	N	%
Waktu tunggu	Sangat lama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Lama	0	0	3	2,76	8	7,36	0	0	11	10,12
	Sedang	0	0	0	0	14	12,88	37	34,04	51	46,92
	Tidak lama	0	0	0	0	8	7,36	22	20,24	30	27,6
Total		0	0	3	2,76	30	27,6	59	54,28	92	100

Sumber : Data diolah pada Oktober 2023

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh informasi bahwa responden dengan waktu tunggu kategori lama dengan kepuasan pasien kurang puas sebanyak 3 responden (2,76%) dan kepuasan pasien cukup puas sebanyak 8 responden (7,36%). Diperoleh juga, responden waktu tunggu kategori sedang dengan kepuasan pasien cukup puas sebanyak 14 responden (12,88%) dan 37 responden (34,04%) dengan kepuasan pasien puas. Dan responden dengan waktu tunggu kategori tidak lama dengan kepuasan pasien cukup puas sebanyak 8 responden (7,36%) dan 22 responden (20,24%) dengan kepuasan pasien puas.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bagian pembahasan, peneliti akan memaparkan hasil penelitian tentang Hubungan Waktu Tunggu Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Jalan Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Pembahasan hasil dari penelitian berupa interpretasi dari uji hasil.

Penelitian ini mengambil 92 responden dan dilaksanakan di Poli Urologi Rumah Sakit Banjarnegara. Penelitian ini mengukur tentang hubungan waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien di unit rawat jalan poli urologi rumah sakit islam Banjarnegara. Penelitian ini diukur melalui kuisioner yang sudah disediakan indikatornya.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

Karakteristik pada penelitian ini yaitu Usia, jenis kelamin dan status pasien. Adapun hasilnya sebagai berikut :

a. Usia

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan usia 41-50 tahun yaitu 42 responden (45,65%), responden dengan usia 19-30 tahun yaitu 10 responden (10,87%), responden dengan usia 31-40 tahun yaitu 15 responden (16,304%), responden dengan usia 51-60 tahun yaitu 11 responden (11,956%) dan

responden dengan usia 61-70 tahun yaitu 14 responden (15,217%). Usia responden pada pasien poli urologi terbanyak adalah usia 41-50 tahun dengan jumlah responden sebanyak 42 responden (42,65%) dan usia responden pada pasien poli urologi terendah adalah usia 19-30 tahun dengan jumlah responden sebanyak 10 responden.

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu yang dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Winarni, 2022). Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang, 2019). Umur adalah ukuran berapa lama benda hidup atau mati telah ada. Itu diukur dalam beberapa tahun. Harapan hidup dinyatakan dalam tahun. (Brunner, 2013).

Penyakit urologi merupakan komponen penting dari masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat lanjut usia. Diantaranya, inkontinensia urin dan disfungsi buang air kecil menyebabkan masalah kesehatan dan kualitas hidup yang signifikan pada orang lanjut usia. Untuk mengelola penyakit-penyakit tersebut dengan baik, khususnya di bidang urologi, perlu diusulkan kebijakan yang tepat untuk pelayanan kesehatan lansia. Oleh karena itu, pentingnya ilmu geriatri, khususnya urologi geriatri, telah meningkat (Cho, 2022).

Berdasarkan dari beberapa definisi terkait usia, maka definisi usia dapat disimpulkan adalah sebagai lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya sampai dengan ulang tahun yang terakhir. Menurut WHO lanjut usia dibagi lagi dalam 4 kategori yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*) : 45 - 59 tahun
2. Usia lanjut (*elderly*) : 60 - 74 tahun
3. Usia Tua (*old*) : 75 - 89 tahun
4. Usia sangat tua (*Very old*) : > 90 tahun.

Menurut Depkes RI tahun 2009 menyebutkan bahwa pembagian kategori usia dibagi menjadi 9, yaitu: Masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (6-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewaaa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (26-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun) dan masa manula (≥ 65 tahun).

Dari penelitian diatas dapat dijelaskan bahwa dengan hasil penelitian usia responden terbanyak adalah responden dengan usia 41-50 tahun yang masuk sebagai usia fase dewasa akhir dan masuk fase usia lansia awal yang sedang menjalani pengobatan di Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Sejalan dengan pendapat Yu Liu (2018) pada Jurnal *National Library of Medicine* bahwa alasan usia paruh baya rentan terkena penyakit urologi adalah karena mereka melakukan pekerjaan yang lebih berat dibandingkan yang lain dan selanjutnya mengakibatkan asupan cairan yang lebih sedikit dan tingkat

dehidrasi yang tinggi. Selain itu, mereka menjalani gaya hidup yang tidak sehat (pola makan tidak teratur, sering begadang dan stress bekerja).

b. Jenis Kelamin

Pada dasarnya penyakit urologi bisa terjadi baik laki-laki maupun perempuan. Di sebagian besar negara, laki-laki mempunyai kecenderungan lebih besar dibandingkan dengan perempuan untuk terkena penyakit terkait urologi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 60 responden (65,22%) dan hasil responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (34,78%).

Menurut (Gabriella, 2017) pada Jurnal *American Society for Reproductive Medicine* menyebutkan bahwa Secara umum, risiko penyakit urologi tidak sepenuhnya tergantung pada jenis kelamin. Namun, beberapa kondisi urologi mungkin lebih umum pada satu jenis kelamin tertentu. Misalnya, infeksi saluran kemih lebih sering terjadi pada perempuan karena anatomi mereka yang mempermudah bakteri masuk. Pada pria, pembesaran prostat dapat menjadi masalah umum seiring bertambahnya usia, sementara pada wanita, inkontinensia urin dan masalah pada organ reproduksi seringkali lebih menonjol. Jadi, sementara kedua jenis kelamin dapat mengalami masalah urologi, jenis penyakit dan faktor risiko spesifiknya dapat bervariasi.

Ini karena sistem reproduksi pria melibatkan organ-organ seperti prostat, testis, dan uretra yang rentan terhadap berbagai masalah, termasuk kanker prostat dan infeksi saluran kemih. Wanita memiliki struktur anatomi yang berbeda, sehingga risiko spesifik yang mereka hadapi, seperti infeksi saluran kemih, cenderung berbeda dari pria.

Dari penelitian diatas dapat dapat dikatakan mayoritas dari responden penelitian ini adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki di Poli Rawat jalan Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Hal ini sejalan dengan pendapat Yu Liu (2018) pada Jurnal *Asian Journal of Urology* menyatakan bahwa pria lebih besar cenderung terkena penyakit terkait urologi dibandingkan wanita karena kebiasaan akan yang berbeda. Pria lebih cenderung mengonsumsi kopi dan rokok secara berlebihan, serta mengonsumsi lebih banyak daging dibandingkan wanita. Selain itu beberapa faktor lainnya adalah perbedaan anatomis, hormonal, gaya hidup, faktor genetik dan paparan lingkungan tertentu.

c. Status Pasien

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden dengan status pasien kontrol sebanyak 60 responden (65,22%) dan terdapat hasil analisis dengan status pasien baru yaitu 32 responden (34,78%).

Jumlah kunjungan pasien di suatu rumah sakit pada umumnya setiap tahun selalu mengalami peningkatan. Faktor utama yang menyebabkan naik atau turunnya jumlah pengunjung rumah sakit adalah

status pasien rumah sakit. Status pasien rumah sakit merupakan suatu keadaan pasien yang dikelompokkan berdasarkan kondisi yang diderita pasien pada saaat masuk hingga keluar dari rumah sakit (Siti, 2022).

Status pasien dengan riwayat penyakit urologi memerlukan pemeriksaan rutin dan pengawasan untuk mencegah kekambuhan atau komplikasi, sehingga pasien kontrol datang untuk kunjungan rutin. Selain itu, karena banyak pasien urologi yang memerlukan perawatan jangka panjang.

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini status pasien kontrol lebih banyak daripada pasien baru sebanyak 60 responden (65,22%) menunjukkan bahwa pasien urologi membutuhkan waktu penyembuhan secara bertahap. Hal ini sejalan dengan pendapat Mikolaj dalam *Canadian Urological Assosiation* Journal tahun 2018 menyebutkan bahwa Jangka waktu perawatan obat enam bulan dan satu tahun adalah jawaban paling umum yang diberikan oleh dokter yang merawat pasiennya untuk jangka waktu tertentu.

2. Analisis Univariat

a. Waktu tunggu pasien dan keluarga pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara menunjukkan bahwa mayoritas pasien dan keluarga pasien merasa pelayanan di Poli Urologi dalam waktu tunggu kategori sedang sebanyak 51 responden (55,437%) dengan total dari 92

responden, responden merasa pelayanan sangat lama sebanyak 0 orang (0%), responden merasa waktu pelayanan lama sebanyak 11 orang (11,95%) dan responden merasa waktu pelayanan tidak lama sebanyak 30 orang (32,61%).

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pelayanan pasien di tempat penerimaan pasien sampai di kirimnya berkas rekam medis ke poli klinik yang di tuju (Torry, 2016). Proses pelayanan poli klinik melibatkan setidaknya ada empat tahap kegiatan yaitu proses pendaftaran, penyiapan berkas rekam medis, (status) pasien, proses menunggu hingga pasien bertemu dokter, mendapat pelayanan dokter dan menerima resep dari dokter. Pada poliklinik waktu tunggu meliputi rentang waktu yang di butuhkan oleh seorang pasien sejak yang bersangkutan melakukan pendaftaran sampai bertemu mendapatkan pelayanan dari dokter dan menerima resep. Masing-masing proses tersebut melibatkan pula sarana prasarana serta sumber daya manusia seperti petugas pendaftaran, rekam medis, perawat serta dokter. Sarana prasarana serta sumber daya manusia tersebut secara langsung akan menentukan kecepatan pelayanan masing-masing proses, dan terakumulasi menjadi waktu tunggu pada poliklinik (Bayu, 2017).

Sedangkan, waktu menunggu dapat mengakibatkan memperburuk kondisi pasien yang membutuhkan konsultasi dokter. Oleh karena itu, salah satu cara paling penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan adalah mengurangi lamanya waktu tunggu pasien

(Paramita, 1967). Waktu tunggu yang lama harus menjadi perhatian yang prioritas, karena mengakibatkan memperburuk kondisi pasien dan menyebabkan kekhawatiran pada keluarga yang menunggu. Sehingga terjadi inefisiensi waktu pelayanan dan hilangnya jam kerja yang seharusnya masih dapat dipergunakan oleh pasien atau keluarga untuk kegiatan yang lainnya (Yamani, 2013).

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit tersebut mengelola komponen pelayanan yang diseusaikan dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, dan nyaman (Utami, 2015). Waktu tunggu merupakan hal yang sensitif, dalam arti waktu tunggu berisiko menyebabkan mutu pelayanan kesehatan disebuah layanan kesehatan menurun. Waktu tunggu yang yang tidak efisien dapat megundang ketidakpuasan pasien akan sebuah pelayanan kesehatan (Reni, 2017).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu pelayanan yang diharapkan pasien adalah waktu tunggu yang tidak terlalu lama. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden terbanyak pada variabel waktu tunggu pasien dan keluarga adalah dengan waktu tunggu kategori sedang sebanyak 51 responden (55,437%) dalam waktu 30-<60 menit. Hal ini sejalan dengan menurut (KEPMENKES RI, 2008) Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Mnimal Rumah

Sakit disebutkan bahwa standar pelayanan waktu tunggu rawat jalan < 60 menit. Indikator lama waktu tunggu yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut (Nurfadillah & Setiatin, 2021) yaitu waktu buka dan tutup tepat waktu, waktu layanan tepat waktu, petugas kesehatan datang dan pulang tepat waktu dan perjanjian tepat waktu.

b. Kepuasan pasien dan keluarga

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan kepuasan pasien dan keluarga sebanyak 59 responden (64,133%) dalam kategori puas. Diketahui pasien dengan tingkat kepuasan pasien dan keluarga kategori tidak puas sebanyak 0 responden (0%), pasien dengan tingkat kepuasan pasien dan keluarga kategori kurang puas sebanyak 3 responden (3,261%), pasien dengan tingkat kepuasan pasien dan keluarga kategori cukup puas sebanyak 30 responden (32,61%).

Kepuasan pasien merupakan keluaran "*outcome*" dari layanan kesehatan terkait dengan peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien diartikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan yang diharapkannya (Soumokil, 2021). *Technical Assistance Research Program* (TARP) Washington menyatakan bahwa 96% konsumen yang tidak merasakan puas maka akan secara diam-diam beralih ke jasa pesaing, bahkan akan menceritakan pengalaman buruk atau keburukan pelayanan yang diterimanya kepada orang lain (Lupriyoadi, 2012)

Sedangkan, Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan ”*word of mouth*”, maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. Efek selanjutnya akan berlanjut pada proses terbentuknya citra rumah sakit yang meningkat.

Kepuasan pasien diterima sebagai indikator paling obyektif dari kualitas layanan dan hasil layanan di fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien didefinisikan sebagai kriteria dasar yang memberikan informasi tentang tingkat nilai dan harapan pasien serta menunjukkan kualitas pelayanan pasien. Dalam penelitian kepuasan pasien, banyak dimensi seperti kepuasan terhadap keterampilan komunikasi staf layanan kesehatan, kepercayaan pada staf, privasi pasien, kejujuran staf, kesopanan, pemberian informasi yang memadai, kebersihan rumah sakit dan layanan hotel yang disediakan. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan merupakan faktor penentu penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pemilihan fasilitas kesehatan (Girgin, 2019)

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan memiliki peran utama dalam tercapainya tujuan bersama. Semakin baik pelayanan rumah sakit maka semakin tinggi pula kepuasan pasien dan keluarga yang mampu membuat pasien dan keluarga memiliki rasa loyalitas untuk tetap memilih berobat di rumah sakit.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan waktu tunggu pasien dan keluarga dengan kepuasan pasien dan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Banjarnegara menunjukkan bahwa hasil uji *Spearman* antara variabel waktu tunggu pasien dan keluarga dan kepuasan pasien dan keluarga didapat p *value* sebesar 0,000<0,005 maka berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel waktu tunggu pasien dan keluarga dengan kepuasan waktu tunggu dan keluarga. Selanjutnya dari hasil uji *Spearman* didapat nilai koefisien korelasi yaitu 0,383 (berada diantara 0,26 – 0,50), hal ini berarti bahwa tingkat kekuatan hubungan antara waktu tunggu pasien dan keluarga dengan kepuasan pasien dan keluarga termasuk ke dalam kategori cukup. Nilai positif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel adalah positif.

Menurut Barry dalam Esti (2003) menyatakan bahwa perusahaan atau instansi harus bisa mengukur besarnya harapan yang muncul atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Seberapa besar tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan, kapan pelayanan dinyatakan puas, cukup puas, sedang, tidak puas. Perusahaan atau instansi dituntut untuk dapat mendengarkan dan memahami saran pelanggan mengenai jasa yang diberikan seperti kelebihan dan kekurangannya. Bagi semua petugas atau karyawan yang bertugas seharusnya melayani pasien dan

keramahan, cekatan dan tanggap dengan segala sesuatu yang diinginkan pasien. Apabila petugas memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya maka mutu pelayanan bisa tercapai dengan baik sehingga pasien juga akan merasa puas dan akhirnya menambah jumlah kunjungan bagi orang lain atau pasien lain untuk datang berobat. Akhirnya reputasi sebuah instansi akan meningkat menjadi lebih baik di mata masyarakat dan masyarakat pun menjadi lebih mempercayainya. Waktu tunggu merupakan salah satu faktor penentu yang mempengaruhi tingkat kepuasan para pasien juga selain pengunjung lainnya seperti ketersediaan obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2022) menyebutkan bahwa waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang paling banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien dan keluarga pasien. Suatu rumah sakit yang mengabaikan lamanya waktu tunggu dalam pelayanan kesehatan maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakitnya dianggap tidak professional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien.

Penelitian lain menjelaskan bahwa pelayanan yang berkualitas terbaik dalam organisasi pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang. Waktu menunggu dapat mengakibatkan perburukan kondisi pasien yang membutuhkan konsultasi dokter. Salah satu cara paling penting untuk

meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan mengurangi lamanya waktu tunggu (Paramita, 1967). Waktu tunggu yang lama harus menjadi perhatian yang prioritas, karena mengakibatkan perburukan penyakit pada pasien, keluarga yang menunggu di rumah menjadi khawatir, inefisiensi waktu pelayanan dan hilangnya jam kerja yang seharusnya masih dapat dipergunakan oleh pasien atau keluarga (Yamani, 2013).

Sebagai upaya dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan Poli Urologi adalah dengan adanya peningkatan efisiensi proses, penggunaan teknologi untuk pendaftaran dan pemantauan antrian, serta peningkatan koordinasi antara tim medis. Sistem janji temu online, penggunaan rekam medis elektronik dan peningkatan kapasitas layanan juga diterapkan di Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara untuk dapat mengurangi waktu tunggu pasien dan keluarga pasien. Kepuasan pelanggan memiliki peran utama dalam tercapainya tujuan bersama. Pada dasarnya kualitas pelayanan baik dari dokter maupun seluruh tim medis yang ada di Poli Urologi akan memberikan hasil yang maksimal. Dalam hal ini adalah waktu tunggu yang semakin sedikit akan memberikan kepuasan terhadap pasien dan keluarga pasien. Begitupun sebaliknya, semakin lama waktu tunggu akan mengurangi kepuasan pasien dan keluarga pasien karena jenuh dan stress menunggu terlalu lama.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat adanya keterbatasan peneliti, yaitu:

1. Terbatasnya waktu penelitian sehingga data yang didapat menjadi terbatas. Waktu penelitian yang cukup seharusnya dapat menjadikan data yang diperoleh dapat lebih akurat lagi.
2. Jumlah jenis kelamin responden yang tidak sama, sehingga penyebaran data kurang merata.

D. Implikasi

Implikasi dari hasil penelitian ini yaitu memberikan pengetahuan dan informasi tambahan untuk belajar tentang pentingnya pengaruh waktu tunggu pasien terhadap kepuasan pasien khususnya di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai referensi dan literatur untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang "Hubungan Waktu Tunggu Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Jalan Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara", maka dapat diambil kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Karakteristik responden pasien Poli Urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara yang paling banyak dengan usia 41-50 tahun yaitu 42 responden dengan persentase 45,65%. Jenis kelamin responden paling banyak adalah laki-laki sebanyak 60 responden dengan persentase 65,22%. Status pasien paling banyak adalah responden dengan status pasien kontrol sebanyak 60 responden dengan persentase 5,22%
2. Responden terbanyak pada variabel waktu tunggu pasien dan keluarga adalah dengan waktu tunggu kategori sedang sebanyak 51 responden dengan persentase 55,437%
3. Kepuasan pasien dan keluarga terbanyak adalah 59 responden dengan persentase 64,133% dalam kategori puas
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara waktu tunggu pasien dan keluarga dan kepuasan pasien dan keluarga Rumah Sakit Islam Banjarnegara didapat p *value* sebesar 0,000<0,005. Hasil uji *Spearman*

didapat nilai koefisien korelasi yaitu 0,383 (berada diantara 0,26 – 0,50), hal ini berarti bahwa tingkat kekuatan hubungan antara waktu tunggu pasien dan keluarga dengan kepuasan pasien dan keluarga termasuk ke dalam kategori cukup. Nilai positif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel adalah positif.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan, maka saran yang dapat diberikan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. **Bagi Profesi Perawat**

   Perawat diharapkan mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan akan pentingnya pengaruh waktu tunggu pasien terhadap kepuasan pasien di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara seperti adanya peningkatan efisiensi proses, penggunaan teknologi untuk pendaftaran dan pemantauan antrian, serta peningkatan koordinasi antara tim medis.

2. **Bagi Rumah Sakit**

   Pihak Rumah Sakit agar secara rutin mengamati mengamati pelayanan agar dapat mempertahankan kelebihan-kelebihan yang ada dan selalu meningkatkan kualitas pelayananan.

3. **Bagi Masyarakat**

   Masyarakat dapat menjadikan penelitian ini pengetahuan dan informasi tambahan untuk belajar tentang pentingnya pengaruh waktu tunggu pasien

terhadap kepuasan pasien khususnya di unit rawat jalan poli urologi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

Lampiran 1 Surat Ijin Observasi Survey Pendahuluan

YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455
email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN — Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 561/F.S1/SA-FIK/VI/2023
Lamp :
Perihal : Observasi survey pendahuluan

Kepada Yth.
Kepada Yth Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Kepada Yth Direktur Utama RSI Banjarnegara Kepada Yth Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarnegara
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan Penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan observasi survey pendahuluan. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama	:	muhammad sukur
NIM	:	30902200278
Program Studi	:	S1
Keperluan	:	Observasi survey pendahuluan
Judul/Tema	:	hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien du poli urologi rsi bna
Pembimbing I	:	Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
Pembimbing II	:	Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 6/19/2023

Fakultas Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan
UNISSULA
Ns. Indra Tri Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An
Ka.Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455
email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 561/F.S1/SA-FIK/VI/2023
Lamp : -
Perihal : **Permohonan Penelitian**

Kepada Yth.
Kepada Yth Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Kepada Yth Direktur Utama RSI Banjarnegara Kepada Yth Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarnegara
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama	:	muhammad sukur
NIM	:	30902200278
Keperluan	:	Izin Penelitian dan Pengambilan Data
Judul/Tema	:	hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien du poli urologi rsi bna
Pembimbing I	:	Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
Pembimbing II	:	Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 6/19/2023

Fakultas Ilmu Keperawatan
UNISSULA

Ns. Indra Tri Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An
Ka.Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Kepada Yth.

Bapak/Ibu :

Di Tempat :

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang bernama **Muhammad Sukur** dengan **NIM 30902200278** bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul **"HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA"** .

Untuk keperluan peneltian saya, mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi reponden dalam penelitian ini dan bersedia bertanda tangan. Adapun segala informasi, yang Bapak/Ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya. Atas kesediaannya dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Semarang, 2023

Hormat saya,

Muhammad Sukur
NIM 30902200278

Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama/inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PASIEN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA**. Keikutsertaan saya ini secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2023

Peneliti Yang membuat pernyataan

Muhammad Sukur ( )
NIM 30902200278

Lampiran 5 Instrumen Penelitian

A. Kuisioner waktu tunggu

Daftar pertanyaan

KUISIONER KEPUASAN PASIEN DA N KELUARGA UNIT RAWAT JALAN POLI UROLOGI RSI BANJARNEGARA

Nama : …….

Jenis Kelamin : …….

Usia : …….

Petunjuk : Pilihlah jawaban yang paling sesuai (√)

TL : Tidak lama
S : Sedang
L : Lama
SL : Sangat lama

No	Pernyataan	TL	S	L	SL
1.	Waktu tunggu pelayanan <60menit				
2.	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai antrean				
3.	Pasien datang tidak ada perjanjian dengan dokter dan mendapat antrean dipoli urologi				
4.	Jumlah pasien yang datang di poli urologi				
5.	Jadwal praktek dokter urologi				
6.	Terputusnya pelayanan pasien karena dokter berhenti sebentar selama jam istirahat				

B. Kuisioner kepuasan pasien dan keluarga

No	Pernyataan	P	CP	KP	TP
Responsiveness					
1.	Proses pendaftaran cepat				
2.	Petugas cepat dan tanggap menangani keluhan pasien dan keluarga				
Reliability					
3.	Petugas memberikan informasi yang mudah dimengerti				
4.	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit dan membingungkan				
Assurance					
5.	Kemudahan mengenali petugas karena berseragam dengan tanda pengenal				
6.	Tingkat pengetahuan dan kemampuan petugas dalam memberi informasi terkait penyakit yang dialami dengan benar dan lengkap				
Empathy					
7.	Petugas memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah				
8.	Petugas memberikan perhatian khusus kepada pasien dan keluarga				
Tangible					
9.	Ruang tunggu dan ruang pemeriksaan nyaman dan bersih				
10.	Tersedianya fasilitas untuk pasien seperti media informasi (poster, leaflet, brosur), timbangan berat badan, dll.				

Lampiran 6 Uji Etik

YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455
email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 561/F.S1/SA-FIK/VI/2023
Lamp : -
Perihal : **Surat Pengantar Uji Kelaikan Etik**

Kepada Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Kepada Yth Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Kepada Yth Direktur Utama RSI Banjarnegara Kepada Yth Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarnegara
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertandatangan di bawah ini bermaksud mengajukan permohonan kaji etik penelitian :

Nama	:	muhammad sukur
NIM	:	30902200278
Jenjang	:	DIII/S1/Profesi *
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian	:	hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien du poli urologi rsi bna
Pembimbing I/ Promotor	:	Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
Pembimbing 2/ Promotor	:	Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 6/19/2023

Fakultas Ilmu Keperawatan

UNISSULA

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An
Ka. Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Pengusul

muhammad sukur
30902200278

DAFTAR PUSTAKA

Afik, A., Nursalam, N., Sufyanti, A. Y., & Fikriana, R. (2022). Effect of Nurse-Led Program in Coronary Heart Diseases Patients: A Systematic Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *9*(T5). https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7861

Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, *1*(September 2021).

Cholid Yamani. (2013). *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan di Klinik Dr. Katili Bogor Tahun 2012*. Universitas Indonesia.

Fahmy, N., Indrawan, S., & Fajar Mahmud, S. (2021). Manajemen Persediaan Barang Rumah Tangga (BRT) RSUD Kota Dumai. *Jurnal ARTI (Aplikasi Rancangan Teknik Industri)*, *16*(2). https://doi.org/10.52072/arti.v16i2.261

Hamdani Lupriyoadi. (2012). *Manajemen Pemasaran*. Salemba Empat.

J.R Gultom. (2008). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Azra Tahun 2008. *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Univertias Indonesia*.

Kemenkes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 116.

KEPMENKES RI. (2007). *KEPMENKES No. 1165 Tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum*.

KEPMENKES RI. (2008). *KEPMENKES No. 129 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.

KEPMENKES RI. (2022). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA No. 1128 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*.

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

Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan (aplikasi dalam praktik keperawatan professional)* (3 ed.). Salemba Medika.

Nursalam, N. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (4 ed.). Salemba Medika.

Paramita, R. (1967). PROSES REDISAIN ALUR WAKTU TUNGGU PELAYANAN RAWAT JALAN DI RS MATA DR YAP YOGYAKARTA. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *Mi*, 5–24.

Rangkuti. (2006). *Measuring Customer Satisfaction*. Gramedia Pustaka Utama.

Retnaningsih, D. (2017). Kepuasan keluarga Pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Permata Medika Semarang. *Manajemen pelayanan*, 1–10. http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/205

Salmaa. (2022). Definisi Operasional: Pengertian, Ciri-ciri, Contoh, dan Cara Menyusunnya. In *Penerbit Deepublish*.

Schwarz, P., Body, J. J., Cáp, J., Hofbauer, L. C., Farouk, M., Gessl, A., Kuhn, J. M., Marcocci, C., Mattin, C., Muñoz Torres, M., Payer, J., Van De Ven, A., Yavropoulou, M., Selby, P., &)2014. (ح, فاطمی. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. *European Journal of Endocrinology*, *171*(6).

Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, *6*(2). https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317

Setyo Bayu. (2017). Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Clara tahun 2017. *Ekp*, *3*.

Sitepu, T. I. Y. (2019). Komunikasi Efektif Dalam Hubungan Interprofessional Colaboration Untuk Keselamatan Pasien. *komunikasi efektif*.

Soekidjo Notoadmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Soumokil, Y., Syafar, M., & Yusuf, A. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2). https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.645

sugiyono. (2019). Variabel Independen. In *STEI-University*.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Afabeta.

Sugiyono. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Umam,. *Https://Medium.Com/*.

Tjiptono, F. (2017). *Pemasaran Jasa*. Banyumedia Publishing.

Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, *29*(3). https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.3

Vera Sesrianty. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, *6*(2), 116.

Yuvalianda. (2020). Analisis Univariat dan Bivariat. *Hybrid Government Employee and Internet Marketing Enthusiast*.

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية