

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN
PASIENT RAWAT JALAN DI POLIKLINIK MATA DALAM
MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN RSUD CUT
MUTIA KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2021**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

Sarah Nadia
NIM:1712210016

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
2021**

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN
PASIENT RAWAT JALAN DI POLIKLINIK MATA DALAM
MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN RSU CUT
MUTIA KABUPATEN ACEH UTARA**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

Sarah Nadia
NIM:1712210016

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
2021**

LEMBARAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN
PASIEH RAWAT JALAN DI POLIKLINIK MATA DALAM
MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN RSU CUT
MUTIA KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2021**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 20 Agustus 2021

Pembimbing I



Ns. Suriani, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1313054002

Pembimbing II



Ns. Eridha Putra S.Kep., M.Kep
NIDN. 0106118402

Menyetujui
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan



Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena



Uly Muzakir, MT
NIDN : 0127027902

PENGESAHAN TIM PENGUJI

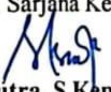
HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEH RAWAT JALAN DI POLIKLINIK MATA DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN RSUD MUTIA KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2021

Skripsi ini telah disetujui dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 23 Agustus 2021

		Tanda Tangan
Pembimbing I	: <u>Ns. Suriani. S.Kep., M.Kep</u> NIDN : 1313054002	()
Pembimbing II	: <u>Ns. Eridha Putra S.Kep., M.Kep</u> NIDN : 0106118402	()
Penguji I	: <u>Uly Muzakir, MT</u> NIDN : 0127027902	()
Penguji II	: <u>Husna Maulida, SST., M.Keb</u> NIDN : 3401118801	()

Menyetujui
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan


Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Uly Muzakir, MT
NIDN : 0127027902

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi ini dengan judul :

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN
PASIEH RAWAT JALAN DI POLIKLINIK MATA DALAM
MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN RSU
CUT MUTIA KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2021**

Dibuat untuk melengkapi salah satu persyaratan menjadi sarjana keperawatan pada program studi Sarjana Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena, sejauh yang saya ketahui bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang telah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan dilingkungan Universitas Bina Bangsa Getsempena maupun diperguruan tinggi atau institusi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagai mestinya.

Banda Aceh, 16 Agustus 2021



Sarah Nadia
Nim : 1712210016

LEMBAR PERSEMBAHAN

Motto

Menyia-nyiakan waktu lebih buruk dari kematian. Karena kematian hanya
memisahkanmu dari dunia sementara menyia-nyiakan waktu
memisahkanmu dari Allah

*everything you desire exists with Allah, so if you have Allah, you have
everything you desire. If you don't have Allah, then nothing
you desire will make you happy*

QS. Surah Al-Insyirah ayat 6-8

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا (٦) فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ (٧) وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ
(٨)

Artinya : Sesungguhnya beserta
kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai dari suatu
urusan, kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain, dan hanya
kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.

“ Skripsi ini saya persembahkan untuk

Ayahanda tgg.Sulaiman dan ibunda Hadijah

Adik-adikku, saudaraku dan segenap keluarga besarku

Dosen jurusan SI Keperawatan

Teman-teman Seperjuangan”

**Universitas Bina Bangsa Getsempena
Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Program Studi Sarjana Keperawatan 2021**

**SARAH NADIA
NIM. 1712210016**

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN
PASIEH RAWAT JALAN DI POLIKLINIK MATA DALAM
MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN RSU
CUT MUTIA KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2021**

ABSTRAK

V BAB + 70 Halaman + 13 Tabel + 2 Skema + 12 Lampiran

kepuasan adalah hasil dari penilaian konsumen bawa produk atau jasa pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan di mana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang. Waktu tunggu dalam pelayanan rawat jalan merupakan suatu hal yang sangat penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara waktu tunggu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Cut Mutia Tahun Kabupaten Aceh Utara 2021 .Jenis Penelitin yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *Kuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke poliklinik mata pada instalasi rawat jalan di RSU Cut Meutia. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 01 s/d 30 Juli 2021 dengan jumlah sampel 34 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. berdasarkan hasil uji *spearman* didapat bahwa ada hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan di poliklinik mata RSU Cut Meutia dengan nilai p-value 0,002 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien. Saran bagi tempat penelitian agar tempat penelitian bisa meningkatkan pelayana kesehatan guna untuk memperbaiki kualitas rumah saki.

Kata Kunci : Waktu Tunggu, Kepuasan, Pelayanan

Daftar Pustaka : 5 Buku (2016 s/d 2019) + 10 Jurnal (2015s/d 2020)

Kata Pengantar

Syukur alhamdulillah, segala puji bagi ALLAH SWT, seta selawat dan salam kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW. Berkat rahmad dan karunia ALLAH SWT, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021”**

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik dari penyusunan bahasa maupun dari segi isinya. Maka dari itu peneliti sangat mengharapkan kritikan atau saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan peneliti ini dimasa yang akan datang.

Dalam penulisan Skripsi peneliti banyak menerima bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak:

1. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si Selaku Ketua Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena.
2. Mik Salmina, S.Pd., M.Mat Selaku Wakil Rektor I Universitas Bina Bangsa Getsempena.
3. Uly Muzakir, MT Selaku Wakil Rektor II Universitas Bina Bangsa Getsempena dan Dekan FSTIK sekaligus Selaku Dosen Penguji I yang telah banyak memberi kritikan dan saran sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini.

4. Cut Marlini, S.Pd., M.Pd Selaku Wakil Rektor III Universitas Bina Bangsa Getsempena.
5. Dr. Musdiani, S.Pd., M.Pd Selaku Wakil Rektor IV Universitas Bina Bangsa Getsempena.
6. Intan Keumalasari, S.Pd., M.Pd Selaku Ketua LP2M Universitas Bina Bangsa Getsempena.
7. Fitriani S.Pd.I., M.Ed Selaku Ketua LP3M Universitas Bina Bangsa Getsempena.
8. Mulia Putra, S.Pd., M.Pd., M.Sc., Ph.D.In.Ed Selaku Wakil Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan.
9. Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Program Studi sarjana keperawatan.
10. Ns. Suriani, S.Kep., M.Kep Selaku pembimbing I yang sudi kiranya membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Ns. Eridha Putra S.Kep., M.Kep Selaku pembimbing II yang sudi kiranya membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
12. Husna Maulida, SST., M.Keb Selaku Dosen Penguji II yang telah banyak memberi kritikan dan saran sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Para dosen dan staff Universitas Bina Bangsa Getsempena, yang memberi semangat dan dukungan baik moral maupun pengetahuan sehingga dengan restunya peneliti dapat melakukan penelitian ini.

14. Orang tua saya dan segenap keluarga besar saya yang selalu mendukung saya dan yang selalu memberi motivasi kepada saya.
15. Rekan - rekan seangkatan yang telah memberikan dukungan dan partisipasi dalam penyusunan proposal skripsi ini
16. peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.

Untuk itu penelitian sangat mengharapkan saran dan kritikan yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan penelitian pada masa yang akan datang. Akhirnya kepada ALLAH SWT ^{vi} jumatul peneliti berserah diri, karena Allah-lah Dzat Yang Maha Sempurna dan Maha Mengetahui atas segala sesuatu yang dikehendaki-nya. Semua penelitian ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penelitian dan secara umum bagi pembaca sekalian, “Amin Ya Rabbal Alamin.”

Banda Aceh, 19 Juni 2021

Sarah Nadia
NIM: 1712210016

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Hipotesis	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kepuasan	7
2.1.1 Pengertian.....	7
2.1.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan	8
2.1.3 Aspek – aspek yang mempengar Kepuasan.....	9
2.1.4 Cara Pengukuran Kepuasan Pasien.....	11
2.2 Waktu Tunggu Pelayanan	14
2.2.1 Pengertian	14
2.2.2 faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu	16
2.2.3 Indikator Lama Waktu Tunggu Pasien.....	17

2.2.4 SPM (Standar Pelayanan Minimal) Pasien Rawat Jalan	17
2.3 Pelayanan Kesehatan	19
2.3.1 Pengertian Pelayanan	19
2.3.2 Pengertian Kualitas Layanan	
2.3.3 Dimensi Kuliatas Pelayanan	20
2.3.4 Standar Mutu Pelayanan	21
2.4 Kerangka Konsep	23

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	24
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel	24
3.4 Metode Pengumpulan Data	26
3.5 Variabel dan Definisi Operasional	28
3.6 Metode Pengkukuran Data	31
3.7 Metode Analisa Data	32

BAB IV GAMBARAN UMUM

4.1 Gambaran Umum	33
4.2 Karakterisik Responden	35
4.3 Analisa Univariat	39
4.4 Analisa Bivariat	40
4.5 Hasil Penelitian	41
4.6 Pembahasan	42

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
1	: Definisi Operasional	28
2	: Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	35
3	: Karakteristik Responden berdasarkan jenis Kelamin	36
4	: Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan.....	37
5	: Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan	38
6	: Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan	39
7	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan	40
8	: Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Mendapatkan Pelayanan Dipoliklinik Mata RSUD Cut Mutia Tahun 2021	41

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
1	: Kerangka Konsep	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Pormohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Lembar Kuesioner

Lampiran 4 : Master Tabel Penelitian

Lampiran 5 : Hasil SPSS

Lampiran 6 : Surat Izin Pengambilan Data Awal Dari Universitas Bina Bangsa
Getsempena

Lampiran 7 : Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal Di Poliklinik Mata RSUD
Cut Mutia

Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian Data Awal Dari Universitas Bina Bangsa
Getsempena

Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian Selesai Data Awal Di Poliklinik Mata
RSUD Cut Mutia

Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Proposal Skripsi

Lampiran 11 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan sangat berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Masyarakat melihat pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan dilaksanakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap, mampu menyembuhkan keluhan, serta mencegah berkembang penyakit. Pandangan pasien ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan pelayanan yang diberikan dalam pengobatan dan pasien akan datang berobat kembali (Dedi, 2019).

Instalasi Rawat Jalan (IRJ) merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di Rumah Sakit, baik yang berobat jalan maupun yang akan di rawat di Rumah Sakit. Pelayanan Di rawat jalan pertama kali dilakukan di loket karcis sampai selesai pemeriksaan di ruangan poliklinik (Trarintya, 2011).

Rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada pasien tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap dengan tujuan pengamatan diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini dapat memberikan keuntungan kepada pasien karena pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap. Salah satu dimensi mutu pelayanan

adalah akses pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien (Wijono, 2015).

Menurut Kusumapradja R dan Ni Putu (2013) Pelayanan rawat jalan sering diibaratkan sebagai “pintu gerbang” bagi rumah sakit, yang akan mempengaruhi keputusan pasien untuk tetap atau tidak memakai jasa pelayanan rumah sakit tersebut. Bila dalam pelayanan ini, pasien mendapatkan pelayanan prima yang sesuai atau bahkan dapat melampaui harapan pasien, maka akan terbentuk sikap positif pasien terhadap pelayanan rawat jalan ini. (Kusumapradja, dkk, 2013)

Salah satu bentuk kategori pelayanan di Rumah sakit atau Pukesmas yang dapat menjadi tolak ukur kepuasan pasien yaitu waktu tunggu. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter.

Menurut Menkes RI Nomor : 129/Menkes/SK/II tentang standar pelayanan minimal rumah sakit disebutkan bahwa standar waktu tunggu pelayanan minimal rumah sakit disebutkan bahwa standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤ 60 menit. Kategori jarak waktu tunggu dan waktu pemeriksaan yang di perkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien yaitu saat pasien datang dari mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk di anamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30-60 menit (kategori sedang), dan ≤ 30 menit(kategori cepat) . oleh karena itu perlu

diteliti apakah waktu tunggu pelayanan di Rawat jalan berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien dengan harapan dapat dilakukan perbaikan oleh pihak rumah sakit (Dinkes RI/2008).

Menurut Valverde dalam Purwanto (2015), menunggu merupakan suatu interaksi pertama kali yang menghubungkan pelanggan dengan suatu proses layanan. Pelanggan seringkali merasakan bahwa menunggu suatu antrian membuat ketidaknyamanan dan frustrasi (stres). (Purwanto et al., 2015).

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia dalam Kurnia, Vera (2009) dalam Amrizal (2015) adalah puas ; merasa senang ; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Survei kepuasan harus mempertimbangkan aspek apa saja yang dinilai pasien. Ada empat aspek yang harus diukur, yaitu atribut jasa layanan kesehatan (kompetensi klinis, empati, kesediaan menjawab keluhan, responsif, keselamatan, perawatan atau caring, komunikasi, dan lain-lain (Nursalam, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Laeliyah, 2017) dengan judul hubungan waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu didapatkan hasil penelitian dari 92 responden diperoleh bahwa

waktu tunggu 60 menit 4 (kategori tidak lama) di jumpai sebanyak 43 (46,7%) sedangkan waktu tunggu > 60 menit (kategori lama) dijumpai sebanyak 49 (53,3%).

Hasil penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh (Hendriyansyah, 2018) dengan judul hubungan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien di poli interne rumah sakit Prof. Dr. M.A. Hanafiah, SM batusangkar menunjukkan dari 191 responden didapatkan hasil lebih dari sebagian 121 (63,4%) yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dengan tingkat kepuasan kurang dari 90 menit, artinya lebih banyak responden merasa tidak puas dengan pelayanan, dan kurang dari sebagian 70 (36,6%) yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berbeda dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Utami, 2012) dengan judul hubungan waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Assalam Gemolong menunjukkan waktu tunggu pelayanan yang dipersepsikan oleh pasien 70% sudah sesuai dengan standar (≤ 60 menit), sedangkan 30% tidak sesuai standar (>60 menit). Sedangkan hasil 5 tingkat kepuasan yang dipersepsikan oleh pasien 80% merasa puas, sedangkan 20% merasa kurang puas.

Berdasarkan hasil survey awal yang penulis lakukan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara banyak pasien yang mengeluh dengan waktu tunggu yang sangat lama. Pasien sampai harus menunggu selama 120 menit-180 menit (2-3 jam) lamanya, sedangkan kisaran waktu normal untuk waktu tunggu pelayanan rawat jalan adalah kurang dari 60

menit (1 jam). Dan karena banyaknya jumlah pasien membuat ruang tunggu menjadi tidak nyaman, membuat pasien merasa jenuh, bosan, gelisah, dan mengantuk. Terkadang dokter datang jam 10:00 WIB bahkan jam 10:30 WIB, dengan demikian meskipun pasien harus antrian dari pagi tetap saja menunggu sampai dokter datang untuk melakukan pemeriksaan. Bukan sampai di situ saja pasien juga harus menunggu di tempat pengambilan obat, karena banyaknya pasien yang mengantri dalam pengambilan obat sehingga fasilitas sarana tempat duduk tidak mencukupi akibat banyak pasien. Sehingga untuk berobat pasien membutuhkan waktu 4-5 jam.

Dari data ini peneliti tertarik untuk membuat judul penelitian tentang “ Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia”.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik meneliti di Poliklinik Mata Rumah Sakit Cut Mutia dengan judul Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia, karena penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan dalam

mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara waktu tunggu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Cut Mutia Tahun Kabupaten Aceh Utara 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk Mengetahui waktu tunggu pelayanan kesehatan di rawat jalan RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara.
- 2) Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara.
- 3) Untuk Mengetahui hubungan waktu tunggu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara.

1.4 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data, (Sugiyono, 2014). Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia

Ho : Tidak terdapat Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Responden

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi responden dalam memahami hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Cut Mutia.

1.5.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan pada tingkat kepuasan berkaitan waktu tunggu

1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan bagi Stikes Getsempena Lhoksukon sebagai tambahan wawasan dan referensi dalam mempelajari pelaporan data rumah sakit untuk penelitian selanjutnya mengenai waktu tunggu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUD Cut Mutia.

1.5.4 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang sudah di dapat. Dan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang meneliti topik yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan

2.1.1 Pengertian

Menurut Sudaryo (2016) kepuasan adalah hasil dari penilaian konsumen bawa produk atau jasa pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan di mana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang.

Menurut Ricard Oliver (dalam Zeithaml., dkk 2018) Kepuasan pelanggan adalah respon pemenuhan dari pelanggan terhadap suatu layanan itu sendiri yang telah memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Indikator keberhasilan BPJS Kesehatan atau program JKN adalah tingkat kepuasan masyarakat (Depkes RI, 2014).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Apabila hasil yang dirasakan sama atau melebihi harapannya maka akan timbul perasaan puas sebaliknya apabila hasil tidak sesuai dengan yang diharapkan akan timbul perasaan kecewa (Widayana, 2016).

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari pada yang diharapkannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai

harapannya (Pohan, 2003 dalam Pisu et al, 2015). Sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan (dalam Sudaryono, 2016).

Menurut Olive (dalam Nugroho, 2017), mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan serta lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah respon pasien terhadap perbandingan hasil dan harapan pasien apabila melebihi harapan maka akan menimbulkan kepuasan pada pelayanan yang diberikan dan bisa memenuhi kebutuhan dan harapan pasien serta bisa memberi rasa aman dan nyaman dalam menerapkan keselamatan di Rumah sakit.

1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Sangadji dan Sopia (2013) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain :

1. Karakteristik pasien. Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakan pendidikan, suku, bangsa agama, pekerjaan dan lain-lain.
2. Sarana fisik. Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung,perlengkapan, seragam pegawai, dan sarana komunikasi.
3. Jaminan. Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.
4. Kepedulian. Kemampuan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien , peratian pribadi, dan dapat memaami kebutuhan pelanggan.
5. Kehandalan. Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

Dan menurut Muninjaya (2011) juga ada 5 faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

1. Cepat tanggap (*responsiveness*)
2. Kehandalan (*reliability*),
3. Jaminan (*assurance*),
4. Empati (*empathy*),
5. Bukti fisik (*tangible*).

Dengan faktor tersebut pasien dapat menilai bagaimana pelayanan keperawatan yang diterimanya serta dapat mempersepsikan apakah sesuai dengan yang diinginkan oleh pasien tersebut atau tidak.

2.1.3 Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari :

1. Karakteristik Produk

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

2. Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.

3. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumahsakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih, dan memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung dirumah sakit, kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan.

4. Lokasi

Meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah

sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

5. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien.

6. Image

Citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image jugamemegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan.

7. Desain

Visual Meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit.

8. Suasana

Meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu.

9. Komunikasi

Tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhankeluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

2.1.4 Cara Mengukur Kepuasan Pasien

Pengukuran kepuasan pasien menjadi bagian dalam proses penjaminan mutu pelayanan kesehatan (Andriani, 2017).

Di Indonesia, instrumen SERVQUAL juga digunakan untuk menilai kepuasan pasien (Nursalam, 2014) dan merupakan instrumen yang paling sering digunakan di Indonesia dalam penelitian untuk menilai kepuasan pasien. Namun instrumen tersebut belum menggambarkan pelayanan keperawatan yang spesifik dan bagaimana proses pelayanan keperawatan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien sejak pasien masuk ke rumah sakit hingga keluar dari rumah sakit. Pengukuran kepuasan perlu menggunakan instrumen yang sesuai standar, valid dan reliabel melalui metode pengembangan instrumen yang tepat sehingga benar-benar didapatkan data yang valid dan reliable tentang kepuasan pasien.

Kepuasan pasien dapat diukur dengan indikator sebagai berikut, (Imbalo S. Pohan, 2012)

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :
 - a) Sejauh mana layanan kesehatan layanan pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
 - b) Kemudahan memperoleh layanan kesehatan baik keadaan biasa maupun keadaan gawat darurat.

- c) Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu berkerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap terhadap :
- a) Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesetan lain yang berubungan dengan pasien.
 - b) Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia akan ditentukan dengan melakukan pengukuran :
- a) Sejauh mana ketersediaan layanan puskesmas atau rumah sakit menurut penilaian anda.
 - b) Persepsi tentang kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
 - c) Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter
 - d) Tingkat pengertian tentang kondisi dan diagnosis
4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan ditentukan oleh sikap terhadap :
- a) Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan
 - b) Sitem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, mekanisme pemecaan masalah dan keluhan yang timbul.

c) Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

Mereka yang membeli atau menggunakan produk atau jasa pelayanan kesehatan disebut pelanggan atau customer (Maninjaya, 2013). Lebih lanjut menurut Kotler dan Nursalam (2011) ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien antara lain :

1. Sistem keluhan dan saran. Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa, website, email, dan lain-lain.
2. Survei kepuasan pelanggan. Bisa via pos, telepon, email, maupun tatap muka langsung.
3. Ghost shopping. Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.
4. Lost customer analysis. Yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

Mengukur kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat untuk :

1. Evaluasi kualitas pelayanan
2. Evaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubungan antara perilaku sehat dan sakit
3. Membuat keputusan administrasi
4. Evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan

5. Administrasi staff
6. Fungsi pemasaran
7. Formasi etik professional.

Survei kepuasan harus mempertimbangkan aspek apa saja yang dinilai pasien. Ada empat aspek yang harus diukur, yaitu atribut jasa layanan kesehatan (kompetensi klinis, empati, kesediaan menjawab keluhan, responsif, keselamatan, perawatan atau caring, komunikasi, dan lain-lain (Nursalam, 2014).

2.2 Waktu Tunggu Pelayanan

2.2.1 pengertian

Waktu tunggu dalam pelayanan rawat jalan merupakan suatu hal yang sangat penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. waktu tunggu didefinisikan oleh Kapustiak (2000), di kutip oleh Khairani (2010), merupakan Total waktu yang digunakan oleh pelanggan/pasien untuk menunggu di Instalasi Rawat Jalan. waktu tunggu yaitu jumlah waktu yang dipakai oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berawal dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter.

Waktu tunggu pasien adalah salah satu komponen potensial yang mempengaruhi ketidak puasan. Waktu tunggu yang lama mencerminkan bagaimana rumah sakit mengatur manajemen pelayanan sesuai oleh situasi dan harapan pasien (Esti, 2012 dalam Tienneke, 2016).

Menurut (Depkes RI, 2007 dalam Ratna, 2011) waktu tunggu merupakan waktu yang digunakan oleh pasien untuk mendapatkan

pelayanan rawat jalan dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruangan pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan berfikir pelayanan kesehatan kurang bagus jika sakitnya tidak sembuh-sembuh, antrian lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional (Wijono, 1999 dalam Yeni, 2012).

Waktu tunggu (waiting time) adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Esti, 2012 dalam Tienneke, 2016).

Menunggu merupakan rutinitas pada ruangan pendaftaran pasien, ruang tunggu dokter, ruangan pemeriksaan pasien, dan penukaran resep obat. Adakalanya seseorang pasien telah dihadapkan pada persoalan menunggu sejak membuat janji bertemu dokter, menunggu hasil seperti pemeriksaan laboratorium, hingga harus menunggu diberitahu apakah yang harusnya dilakukan seperti pasien apakah sudah diizinkan pulang setelah mendapatkan perawatan, dan lain sebagainya. Sehingga apabila pasien merasa lelah menunggu sementara mereka merasakan bahwa penyakit yang dideritanya tidak parah, maka pasien akan berobat dan pergi

dan meninggalkan rumah sakit karena merasa waktu yang dikorbankan untuk menunggu sudah tidak efisien (Dwi, 2011).

Waktu tunggu di Instalasi Rawat Jalan di bagi menjadi dua bagian besar yaitu: waktu tunggu saat mendaftar di loket pendaftaran atau disebut juga waktu tunggu di rekam medik/loket pendaftaran pasien 10 sampai 15 menit, Depkes RI di kutip oleh Soebarto (2011). Waktu tunggu di poli 10 menit yang dituju saat menunggu pelayanan dari petugas medis atau paramedik (Camacho et al, 2016).

2.2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Waktu Tunggu

1. Kurangnya kedisiplinan dalam memulai dan mengakhiri pelayanan kepada pasien di rawat jalan.
2. Kurangnya rasa kerjasama yang terjalin antar para petugas dalam melaksanakan pelayanan di rawat jalan (petugas rekam medis, petugas poliklinik, perawat, dokter)
3. Kurangnya kesadaran para petugas akan pentingnya waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan
4. Kurangnya petugas rawat jalan dan rekam medis
5. Kurangnya sarana pendukung serta pendistribusian berkas rekam medis adalah yang paling banyak menjadi faktor penyebab lamanya waktu tunggu (Bustani et al., 2015).
6. Keramahan petugas di poli rawat jalan, kerapian petugas, kejelasan informasi yang diberikan petugas, keramahan dokter, kerapian dokter dan ketepatan pelayanan yang diberikan dokter (Putri et al, 2018)

Waktu tunggu pelayanan sering diabaikan dan tidak sesuai dengan standar yang ada. Tiga faktor penyebab utama lamanya waktu tunggu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran di loket, terbatasnya jumlah dokter, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya (Abdulah, 2005 dalam Laeliah, 2017)

2.2.3 Indikator Lama Waktu Tunggu Pasien

Indikator lama waktu tunggu yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1. Waktu buka dan tutup tepat waktu
2. Waktu layanan tepat waktu
3. Petugas kesehatan datang dan pulang tepat waktu
4. Perjanjian tepat waktu (pohan, 2007)

2.2.4 SPM (Standar Pelayanan Minimal) Pasien Rawat Jalan

Bagian terpenting pelayanan kesehatan adalah tersedia dan dipatuhinya standar. Pelayanan kesehatan yang bermutu apabila dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada. Standar adalah tingkat ketercapaian ideal yang diinginkan dan tujuan yang ingin dicapai. Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar. SPM adalah urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Salah satu Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk peningkatan mutu pelayanan adalah standar waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan (Hasan, 2014).

1. Pemberian Pelayanan di Klinis Spesialis

Klinis spesialis adalah klinik pelayanan rawat jalan di rumah sakit yang dilayani oleh dokter spesialis (untuk rumah sakit pendidikan dapat dilayani oleh dokter pemberi PPDS sesuai dengan *clinical privilege* yang diberikan) tujuan yaitu tersedianya pelayanan klinik oleh tenaga spesialis yang kompeten.

2. Ketersediaan Pelayanan

Ketersediaan pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan rawat jalan spesialis yang disediakan oleh rumah sakit sesuai dengan klasifikasi rumah sakit. Tujuan yaitu tersedianya pelayanan klinik oleh tenaga spesialis yang kompeten di rumah sakit. Sesuai dengan kelas rumah sakit.

3. Jam Buka Pelayanan Rumah Sakit

Jam buka pelayanan rumah sakit adalah jam mulainya pelayanan rawat jalan oleh tenaga spesialis jam buka antara pukul 08.00-14.00 setiap hari kerja kecuali hari Jumat pukul 08-11.00 dan pada hari Sabtu-minggu libur (tutup). Tujuan yaitu tersedianya pelayanan rawat jalan spesialis pada hari kerja di setiap rumah sakit.

4. Waktu Tunggu Rawat Jalan

Waiting times/waktu tunggu di Instalasi Rawat Jalan dibagi menjadi dua bagian besar waktu tunggu pasien yaitu waktu tunggu saat mendaftar di loket pendaftaran, waktu tunggu di Rekam Medik/loket pendaftaran pasien 10-15 menit, Depkes RI dikutip oleh Soebarto (2011). Waiting 10

times/waktu tunggu di poli 10 menit yang dituju saat menunggu pelayanan dari petugas medis atau paramedik Camacho et al, (2006).

Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008. Setiap rumah sakit wajib mengikuti standar pelayanan minimal waktu tunggu. Kategori jarak waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan mampu memuaskan atau kurang memuaskan pasien yaitu saat pasien datang mulai mendaftar ke loket, antri, menunggu panggilan ke poli untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat, atau bidan >90 menit (kategori lama), 30–60 menit (kategori sedang) dan ≤ 30 menit (kategori cepat). Pelayanan minimal di rawat jalan ialah ≤ 60 menit. Waktu tunggu pelayanan ini sering diabaikan dan tidak sesuai dengan standar yang ada. Standar $\leq (60 \text{ menit})$ kemenkes RI,2012). Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/IV/2010 tentang standar minimal (SPM) pada pelayanan untuk indikator waktu tunggu pelayanan rawat jalan yaitu <60 menit dimulai dari pasien mendaftar sampai pasien dipanggil masuk ke ruangan periksa poliklinik dokter spesialis.

Waktu tunggu pasien dan ketepatan waktu dari pelayanan merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan yang berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit (satrianegara, 2014).

2.3 Pelayanan Kesehatan

2.3.1 pengertian Pelayanan

Menurut WHO (Fauzi, 2013 dalam Kutri et al, 2015) rumah sakit adalah keseluruhan dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial

Pelayanan adalah aktivitas atau hasil yang dapat ditawarkan oleh sebuah lembaga kepada pihak lain yang biasanya tidak kasat mata, dan hasilnya tidak dapat dimiliki oleh pihak lain tersebut. (Nugraheni 2018) Pelayanan kesehatan adalah upaya yang di selenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Dalam kamus besar bahasa indonesia dijelaskan bawa pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain, Adunair (dalam [http://, library](http://library), 2013).

Lama waktu tunggu pasien menerima pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan dalam hal manajemen mutu. Jika sebuah rumah sakit mengabaikan lama waktu tunggu dalam mendapatkan pelayanan berarti rumah sakit belum secara total memperhatikan mutu pelayanan (Taftazani 2013).

Waktu pelayanan merupakan salah satu faktor yang dapat digunakan untuk mengukur efektifitas suatu organisasi yang terdiri dari ketepatan waktu dan kecepatan waktu. Ketepatan dan kecepatan waktu pelayanan yang diberikan berhubungan dengan kepuasan pasien (Hamid, R., Darmawansyah, & Balqis.2013)

Menurut Gaspersz yang dikutip oleh Bustami (2011) mengemukakan bahwa terdapat beberapa standar mutu yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan yaitu:

1. Ketepatan waktu pelayanan, misalnya waktu tunggu pasien, waktu proses pelayanan.
2. Akurasi pelayanan, berkaitan reliabilitas pelayanan dan bebas dari kesalahan.
3. Tanggung jawab, berkaitan dengan penanganan keluhan dari pasien.
4. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan.
5. Kelengkapan, menyangkut dengan ketersediaan sarana pendukung pelayanan.
6. Kemudahan mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan petugas dan tersedianya fasilitas pendukung.
7. Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang, kemudahan menjangkau, tempat parkir kendaraan, ketersediaan informasi, dan sebagainya.
8. Pelayanan pribadi, berkaitan dengan fleksibel petugas.

9. Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti lingkungan, fasilitas AC, dan sebagainya.
10. Variasi model pelayanan, berhubungan dengan inovasi untuk memberikan pola baru dalam pelayanan.

2.3.2 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut dapat memenuhi keinginan pelanggan. ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu pelayanan yang diharapkan (expected service) dan pelayanan yang diterima (perceived service)(Tjiptono, 2014).

Kualitas layanan yang baik, yang mempertemukan layanan dengan harapan konsumen akan menghasilkan loyalitas pelanggan (Hashim Zameer et al, 2014). Peningkatan kualitas pelayanan ini baik dari sisi fasilitas fisik, alat yang tersedia dan sumber daya manusia baik secara kuantitas maupun kualitas, hal ini akan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.

Dengan demikian rumah sakit harus mengutamakan kepuasan pasiennya sebagai pengguna jasa. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu upaya perusahaan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan yang disertai dengan cara penyampaian yang tepat agar kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.

2.3.3 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman (Shelmi, 2008), pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien terdiri dari :

1. Keandalan (*reliability*)

Keandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, ketersediaan. Keseluruhan ini berubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitannya dengan waktu.

2. Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan adalah keinginan para pegawai atau karyawan membantu konsumen dan memberikan pelayanan itu dengan tanggap terhadap kebutuhan konsumen, cepat memberikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan

3. Jaminan (*assurance*)

Mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (obyektif).

4. Empati atau Kepedulian (*empaty*)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memenuhi kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati.

5. Bukti langsung atau berwujud (*tangibles*)

Meliputi fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya dan alat komunikasi.

Berdasarkan lima dimensi tersebut akan diketahui ada tidaknya pengaruh dari lima dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan juga dapat diketahui dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien.

2.3.4 Standar Mutu Pelayanan

Menurut Gaspersz yang dikutip oleh Bustami (2011) menyatakan bahwa terdapat beberapa standar mutu yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan diantaranya :

- a) Ketepatan waktu pelayanan, misalnya waktu tunggu pasien, waktu proses pelayanan.
- b) Akurasi pelayanan, berkaitan reliabilitas pelayanan dan bebas dari kesalahan.
- c) Tanggung jawab, berkaitan dengan penanganan keluhan dari pasien.
- d) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan.
- e) Kelengkapan, menyangkut dengan ketersediaan sarana pendukung pelayanan.
- f) Kemudahan mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan petugas dan tersedianya fasilitas pendukung.

- g) Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang, kemudahan menjangkau, tempat parkir kendaraan, ketersediaan informasi dan sebagainya.
- h) Pelayanan pribadi, berkaitan dengan fleksibel petugas.
- i) Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti lingkungan, fasilitas AC, dan sebagainya.
- j) Variasi model pelayanan, berhubungan dengan inovasi untuk memberikan pola baru dalam pelayanan.

Dari berbagai standar pelayanan yang dikemukakan meskipun rumusannya tidak terlalu berbeda, karena sesungguhnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan pelanggan tidak semudah yang diperkirakan, apabila standar mutu pelayanan kesehatan dilakukan secara berkelanjutan dengan berorientasi kepada kebutuhan, harapan pelanggan/pasien, tentu pelayanan yang diberikan semakin bermutu dan pelanggan semakin puas dengan pelayanan yang diterima.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi mengenai suatu fenomena yang dirumuskan atas dasar generalisasi dari sejumlah karakteristik kejadian, kelompok, atau individu tertentu. Peranan konsep dalam penelitian sangat besar karena menghubungkan dunia teori dan dunia observasi, antara abstraksi dan realita (Suyanto, Siswanto, Susila, 2013).

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

Variabel Independen

Waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan
--

Variabel Dependen

Kepuasan pasien rawat Jalan

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2018) menyatakan bahwa metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan Kuantitatif dengan analisis studi deskriptif analitik, yaitu penelitian yang menggambarkan objek yang diteliti melalui sampel data yang mewakili populasi. Pendekatan deskriptif yaitu menggambarkan tentang hubungan waktu tunggu rawat jalan dengan tingkat kepuasan pasien, dan bersifat analitik yaitu menganalisis hubungan waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Cut Mutia.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini telah dilakukan pada instalasi rawat jalan Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia. Hal ini disebabkan karena banyaknya pasien yang berkunjung di Poliklinik mata RSUD Cut Mutia.

3.2.2 Waktu

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 20 Juli 2021 s/d 30 Juli 2021

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Silaen (2018) populasi adalah keseluruhan dari objek atau individu yang memiliki karakteristik (sifat-sifat) tertentu yang akan diteliti. Populasi

dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Poliklinik Mata pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Cut Mutia. Dengan jumlah pasien dalam satu bulan sebanyak 204 pasien.

3.3.2 Sampel

Pengertian sampel menurut Sugiyono (2018) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representative (mewakili). Ukuran sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi.

Adapun sampel akan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Pasien yang berkunjung ke poliklinik mata rumah sakit cut mutia
- 2) Pasien bersedia menjadi responden
- 3) Pasien tidak buta huruf dan cacat

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pasien yang bukan berkunjung ke poli mata

Yang menjadi (responden) dalam penelitian ini adalah pasien di Poliklinik Mata yang memiliki kunjungan banyak dan lama pemeriksaan lebih lama, rata-rata kunjungan/hari di Poliklinik Mata pada Instalasi.

3.4 Besar Sampel

Sampel Rawat Jalan di RSUD Cut Mutia lebih kurang 30 orang/hari. Jumlah sampel adalah pasien yang berkunjung ke Poliklinik Mata pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Cut Mutia.

Sampel penelitian ini menggunakan rumus slovin (Sugiyono, 2008):

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

Keterangan:

n = jumlah sampel yang dicari

N = ukuran populasi

e = nilai margin of error (besar kesalahan) dari ukuran populasi 0,15 (15%)

$$\frac{153}{1 + 153 (0,15)^2}$$

$$\frac{153}{1 + 153 (0,0225)}$$

$$\frac{153}{1 + 3,4425}$$

$$\frac{153}{4,4425}$$

$$34$$

Jumlah populasi 204 pasien

Pasien kunjungan awal/baru = 153 pasien

Kunjungan lama : 51 pasien

Yang diambil menjadi populasi hanya pasien kunjungan awal.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*.

Menurut Sugiyono (2017), *sampling insidental* adalah teknik penentuan

sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Sehingga dalam teknik accidental sampling ini peneliti mengambil responden pada saat itu juga pasien yang berkunjung ke Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia.

3.4.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui metode pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan, melalui observasi peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut. Metode ini digunakan untuk mengamati secara langsung peristiwa/fenomena yang menjadi fokus penelitian. (Sugiyono, 2019). Observasi dilakukan dengan melihat aktivitas pelayanan dan lamanya waktu tunggu di Poliklinik Mata dan respon pasien saat dan setelah mendapat pelayanan di rumah sakit.

2. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2015) mengemukakan bahwa kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab”. Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang akan digunakan berupa pertanyaan dalam angket dengan mengacu pada landasan teori. Variabel kepuasan pasien diukur dengan menggunakan alat berupa kuesioner dengan skala Likert.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu baik berupa tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan pembagian kuesioner dalam penelitian kuantitatif (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, teknik dokumentasi yang dimaksud adalah meliputi kegiatan peneliti saat melakukan observasi dan pembagian angket (kuesioner).

3.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengumpulan langsung dengan menggunakan kuesioner. Peneliti telah mengajukan surat permohonan menjadi responden, dan surat itu telah disetujui dan di

tandatanganinya oleh responden dan kemudian telah dilakukan pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan kepada responden.

Metode pengambilan data primer yaitu dengan wawancara. Data primer dalam penelitian ini meliputi :

1. Kuesioner, terdiri dari pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang tanggapan atau apa yang diketahui responden mengenai mutu pelayanan kesehatan.
2. Identitas Responden

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diambil/ diperoleh dari poliklinik mata pelayanan RSUD Cut Mutia sehingga mengetahui pasien yang berkunjung ke Poliklinik Mata

3.4.2 Instrumen Penelitian

. Menurut Sugiyono (2018) Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian ini berupa kuesioner dalam bentuk pernyataan berkaitan dengan lama waktu tunggu dan kepuasan pasien rawat jalan yang diambil dari (Nursalam, 2014) dan juga penelitian (Hasan) yang telah diuji reabilitasnya. Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang akan digunakan berupa pertanyaan dalam angket dengan mengacu pada landasan teori. Variabel kepuasan pasien diukur dengan menggunakan alat berupa kuesioner. Data yang dikumpulkan harus valid agar dapat menunjang keberhasilan penelitian tersebut. Untuk itu, perlu

dilakukan teknik pengumpulan data sebagai prosedur sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Diperlukan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik mata dalam mendapatkan pelayanan kesehatan RSUD Cut Mutia, untuk itu ada alat ukur yang baik dan biasanya dinamakan instrumen penelitian. Instrumen penelitian dalam penelitian ini berupa angket atau kuesioner dan dokumentasi.

Peneliti menggunakan skala likert sebagai pedoman untuk mengajukan pertanyaan atau pernyataan dengan alternatif jawaban yaitu “Sangat Setuju”, “Setuju”, “Kurang Setuju”, “Tidak Setuju”, “Sangat Tidak Setuju” (Sugiyono (2018)).

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1 Identifikasi variabel

a. Variabel Independen (bebas)

Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2016). Variabel yang berpengaruh terhadap variabel yang diteliti, dalam hal ini adalah Waktu tunggu pasien rawat jalan.

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat (Sugiyono, 2016). Variabel dependen dalam hal ini adalah Kepuasan pasien rawat jalan di Poliklinik Mata.

3.5.2 Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2012), definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain disamping variabel harus didefinisi operasionalkan juga perlu dijelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur, atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan. Definisi pada penelitian ini yaitu kepuasan pasien rawat jalan dan waktu tunggu pelayanan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Variabel Independen waktu tunggu pasien rawat jalan	Lama waktu yang di butuhkan pasien sejak mengambil no antrian diruangan rekam medik sampai selesai	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	- Sesuai standar jika $\leq$ 60 menit - Tidak sesuai Standar jika $>$ 60 menit

		di lakukan pemeriksaan oleh dokter di poli klinik mata.				
2	Variablel Dependnt Kepuasan pasien	Pernyataan bagaimana perasaan yang dirasakan pasien terhadap pengalaman yang diterimanya selama berobat di poliklinik mata.	Penyebaran Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	- Puas - Tidak Puas

3.5.3 kriteria objektif

a. Waktu tunggu pasien

Waktu tunggu pasien mulai pendaftaran di loket kartu sampai mendapatkan map/status pasien dan pada saat melapor di Poliklinik mata sampai mendapatkan pelayanan kesehatan dari perawat atau dokter di poliklinik Mata.

Kriteria objektif :

- 1) Kategori sesuai standar : jika ≤ 60 menit
- 2) Kategori tidak sesuai standar : jika > 60 menit

b. Kepuasan pasien

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala Ordinal, Data kepuasan pasien diolah dari hasil kuesioner dan berisi aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien, dengan menggunakan Skala Likert. Adapun klasifikasi 5 tingkat penilaian kepuasan pasien sebagai berikut sangat setuju bobotnya 5, setuju 4, kurang setuju bobotnya 3, tidak setuju bobotnya 2, dan sangat tidak setuju bobotnya 1 (Pohan, 2004). Jumlah pertanyaan pada setiap kuesioner terdiri dari 24 pertanyaan. Pada 24 pertanyaan dibagi dalam 5 dimensi yaitu kehandalan, ketanggapan, empati, jaminan dan berwujud. Penilaian kepuasan dihitung dari setiap kuesioner responden, dari 24 item pertanyaan dijumlah kemudian dari jumlah tersebut dirata-rata kemudian diubah dalam bentuk persen. Hasil dihitung dengan cara menjumlahkan dari tiap poin kuisisioner. Tahap terakhir yaitu menarik kesimpulan dari hasil pencapaian kepuasan pasien di Poliklinik Mata Rumah Sakit Cut Mutia yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan yaitu untuk standar kepuasan pasien dengan skor ≥ 80 .

Kriteria subjektif :

- 1) Kategori puas : jika skor 80-120
- 2) Kategori tidak puas : jika skor 24-79

3.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah- langkah dalam pengambilan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2013)

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini harus disusun secara sistematis agar penelitian berjalan dengan lancar sehingga tujuan tercapai. Prosedur penelitian yang dilakukan peneliti antara lain:

1) Tahap persiapan

Pada tahap persiapan terlebih dahulu menentukan masalah penelitian dan mencari studi kepustakaan. Selanjutnya peneliti menyusun proposal skripsi, setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing kemudian melakukan pengajuan 3 judul kepada koordinator skripsi, setelah disetujui peneliti memintah surat permohonan izin penelitian dari Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh. Setelah itu peneliti mengajukan surat penelitian ke bagian umum RSUD Cut Mutia.

2) Tahap pelaksanaan

Tahap penelitian ini dimulai setelah peneliti mendapat persetujuan dari kepala Diklat dan mendapat surat balasan penelitian. Selanjutnya peneliti mengajukan surat dari Diklat ke Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia.

Peneliti memulai melakukan pengumpulan data pada tanggal 28 juli sampai tanggal 30 juli tahun 2021 di RSUD Cut Mutia. Hari pertama tanggal 28 juli peneliti memintah izin keruangan poliklinik mata, setelah mendapat izin kemudian peneliti mulai mendatangi responden di poliklinik mata, setelah itu peneliti mulai menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan peneliti, dan peneliti memberikan lembar persetujuan untuk diisi dan ditanda tangani, setelah itu peneliti memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Pada hari pertama peneliti mendapatkan 11 orang responden, hari kedua peneliti kembali memberikan lembar persetujuan untuk diisi dan ditanda tangani, setelah itu peneliti memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Hari kedua peneliti mendapatkan 13 responden, pada hari ketiga peneliti mendapatkan 10 responden, hingga jumlah responden penelitian cukup sesuai dengan jumlah sampel yaitu 34 responden.

3. Tahap akhir

Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti mulai memasukan data dari kuesioner ke master tabel dengan bantuan SPSS, kemudian peneliti melakukan analisa dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan data. Selanjutnya di akhir dengan penyusunan laporan hasil penelitian dan penyajian hasil peneliti.

3.6 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya (Notoatmodjo, 2012) .

a Mengedit (*Editing*)

Setelah kuesioner selesai diisi, kemudian dilakukan proses pemeriksaan kembali hasil pengamatan pada kuesioner. Data yang masuk sudah diperiksa dan tidak ada terdapat kekeliruan dalam pengisian kuesioner. Kuesioner yang telah diisi saat penelitian sudah terisi secara teliti dan lengkap.

b. Mengkode data (*coding*)

Memberikan kode tertentu pada setiap data yang dikumpulkan. Setiap data yang dikumpulkan diberi kode tertentu. Pada variabel lama waktu tunggu, $\leq$ dari 60 menit dikategori tidak lama diberi kode 1 dan $\geq$ dari 60 menit dikategori lama di beri nilai 2. Pada variabel kepuasan paasien, jika $\geq$ mean 80 pasien dinyatakan puas diberi kode 1 dan jika $<$ mean 80 pasien dinyatakan kurang puas diberi kode 2.

c. Memasukkan data (*entri*)

Data, yakni jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode dimasukkan kedalam program komputer. Dimana untuk variabel kepuasan pasien, sangat puas diberi nilai 5, puas diberi nilai 4, kurang puas diberi nilai 3 tidak puas diberi nilai 2 dan sangat tidak puas diberi nilai 1. Sedangkan untuk variabel lama waktu tunggu pelayanan bila

responden menjawab ≤ 60 menit di beri nilai 1 dan > 60 menit di beri nilai 2.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Data yang sudah dimasukan ke komputer dan telah di lakukan pengecekan kembali dan tidak ada ditemukan kesalahan dan ketidak lengkapan data.

3.7 Metode Analisa Data

Metode Analisis Data dan Uji Hipotesis Analisis data pada penelitian kuantitatif merupakan hasil pengolahan data atas jawaban yang diberikan responden terhadap pernyataan dari setiap item kuesioner. Setelah data dari seluruh responden terkumpul, maka peneliti melakukan pengelompokan data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah. Analisis data digunakan juga untuk menguji hipotesis yang diajukan peneliti, karena analisis data yang dikumpulkan untuk mengetahui pengaruh antara variabel indevident terhadap variabel dependent

3.7.1 Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Untuk data numerik digunakan mean (rata-rata), median dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini secara deskriptif mengenai rata-rata masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel Independent (waktu

tunggu pelayanan rawat jalan) dan variabel Dependent (kepuasan pasien rawat jalan). Analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi lama waktu tunggu pelayanan ≤ 60 menit kategori tidak lama, > 60 menit kategori lama. Dan kepuasan pasien, kategori puas jika skor > 80 , dan kategori tidak puas jika skor ≤ 80 .

3.7.2 Analisis Bivariat

Menurut Notoatmojo (2012), analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan di poliklini mata RSUD cut mutia.

Pengolaahan analisis bivariat ini menggunakan bantuan komputerisasi dengan menggunakan *Software statistik* yaitu *Statistic Product And Service Solution* (SPSS). Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Korelasi* yang digunakan yaitu *korelasi Spearman*, uji korelasi Spearman adalah uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel berskala Ordinal, dan skala dependentnya tidak berdistribusi normal (Sabri, 2013).

3.7.3 Uji Hipotesis

1. Uji Spearman Rank Correlation

Uji korelasi spearman rank correlation digunakan untuk Hubungan Waktu Tunggu (X), serta Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan (Y)..

Korelasi peringkat spearman atau koefisien korelasi rho-spearman digunakan bila dua variabel yang akan diuji hubungannya mempunyai skala ordinal dan skor dapat diurutkan sesuai peringkat atau ranknya.

2. Dasar Pengambilan Keputusan dalam Uji Spearman

- a. Jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungi.
- b. Sebaliknya, Jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungi.

3. Kriteria Tingkat Hubungan

Kriteria tingkat hubungan (koefisien korelasi) antar variabel berkisar antara $\pm 0,00$ samapi $\pm 1,00$ tanda + adalah positif dan tanda – adalah negatif. Adapun kriteria penafsirannya adalah :

1. 0,00 sampai 0,20 artinya : hampir tidak ada korelasi
2. 0,21 sampai 0,40 artinya : korelasi rendah
3. 0,41 sampai 0,60 artinya : korelasi sedang
4. 0,61 sampai 0,80 artinya : korelasi tinggi
5. 0,81 sampai 1,00 artinya : korelasi sempurna

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UUD No.44/2009). Berdasarkan Permenkes No. 46 Tahun 2015, bahwa fasilitas kesehatan diharuskan memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien dalam setiap kegiatan pelayanan dan dilakukan secara berkesinambungan.

Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kab. Aceh Utara terletak di Jl. Banda Aceh-Medan Km.6 Buket Rata Lhokseumawe. Rumah Sakit Umum Cut Meutia berbatasan dengan Jalan Negara Banda Aceh – Medan di bagian utara. Bagian selatan berbatasan dengan Kompi Tentara Nasional Indonesia Angkatan Udara. Di bagian barat berbatasan dengan Akademi Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Utara. Sedangkan di sebelah timur berbatasan dengan kampus Politeknik Lhokseumawe. Rumah Sakit Umum Cut Meutia saat ini berstatus tipe B sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan tanggal 22 Agustus 2011, Nomor: HK.03.05/1/2166/11 dan harus

adanya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit harus berbenah diri baik dari segi SDM maupun sarana dan prasarana untuk menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang paripurna kepada masyarakat sesuai dengan amanah Undang-Undang No. 36 Universitas Sumatera Utara Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Perumah Sakitan.

RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berada di Pemerintah Kabupaten Aceh Utara, sebagai upaya memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas bagi masyarakat. RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tumbuh dan berkembang sesuai dengan perjalanan untuk menjadi Rumah Sakit Umum yang terbaik, memberikan pelayanan prima, kompherensif dan bermutu. RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara yang merupakan tempat rujukan pelayanan kesehatan, didukung oleh tenaga medis berpengalaman dan profesional serta kompeten di bidangnya. Dengan berpegang pada prinsip sosial dan perbaikan yang *continue* terhadap pelayanan yang kami berikan dan ikut mendukung program pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Rumah sakit Cut Mutia merupakan rumah sakit umum yang terletak di wilayah Aceh Utara memiliki Visi menjadi rumah sakit yang berkualitas terjangkau dan mandiri. Dengan Misi menjadi rumah sakit rujukan, sebagai pusat pelayanan kesehatan, tempat pendidikan dan pelatihan, memberikan pelayanan yang tertib, seta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

4.2. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah pasien yang berkunjung ke Poliklinik Mata Rumah Sakit Umum Cut Mutia dengan jumlah sampel 34 orang, setelah dilakukan peneliti melalui kuisioner terhadap responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, maka dapat dihasilkan sebagai berikut:

4.2.1 Responden Berdasarkan Usia

Menurut Situmpol (2011) menyatakan bahwa mereka yang muda lebih peka dan terbuka dengan kondisi di lapangan serta lebih berani mengungkapkan ketidakpuasannya sedangkan yang tua cenderung menerima saja dengan pelayanan yang didapatkan. Berdasarkan data yang dihimpun dari 34 responden diperoleh bahwa terdapat adanya responden dengan usia antara >25 tahun sampai 70 tahun. Informasi selengkapnya mengenai usia responden dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
Sumber : data primer tahun 2021

No	Usia	Frekuensi	Presentase %
1.	> 25	1	2,74
2.	30 – 35	3	8,82
3.	36 – 45	4	11,76
4.	46 – 55	9	26,47
5.	56 – 65	12	35,29 %
6.	>65	5	14,70 %
Total		34	100 %

. Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat dilihat bahwa responden yang berusia >55 tahun paling banyak yaitu 12 responden dengan presentase 35,29 %, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang

berusia >25 tahun yaitu sebanyak 1 responden dengan presentase 2,74 %.

Dari data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berkunjung ke poliklinik Mata berusia >50 tahun, dengan uraian sebagai berikut responden yang berusia 30-35 tahun sebanyak 3 responden dengan persentase 8,82% , responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 4 responden dengan persentase 11,76%, responden yang berusia 46-50 tahun sebanyak 9 responden dengan persentase 26,47%, dan responden yang berusia >65 tahun sebanyak 5 responden dengan persentase 14,70% .

4.2.2 Responden berdasarkan jenis Kelamin

Menurut Gunarsa bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Berdasarkan data yang dihimpun dari 34 responden diperoleh bahwa terdapat adanya responden dengan jenis kelamin yang selengkapny dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2

Karakteristik Responden berdasarkan jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
1.	Laki-laki	16	47,05%
2.	Perempuan	18	52, 94%
Total		34	100 %

Sumber : data primer tahun 2021

. Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa, responden berjenis kelamin perempuan yang paling banyak yaitu 18 responden dengan persentase 52,94 %, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 16 responden dengan persentase 47,05 %. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia yang lebih dominan adalah pasien perempuan.

4.2.1 Responden berdasarkan Pendidikan

Menurut Carl, mereka yang berpendidikan tinggi cara pikirnya lebih kritis, lebih informatif, dan mengharapkan lebih sehingga mereka cenderung tidak cukup puas terhadap pelayanan yang kurang sesuai dengan harapan mereka, sedangkan mereka yang berpendidikan rendah cenderung lebih menerima dan memahami apa yang telah diberikan kepada mereka. Berdasarkan data yang dihimpun dari 34 responden diperoleh informasi bahwa terdapat adanya responden dengan pendidikan yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3

Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
1.	SD	23	67,64%
2.	SMP	4	11,76%
3.	SMA	5	14,70 %
4.	Sarjana	2	5,88 %
Total		34	100 %

Sumber : data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat dilihat bahwa responden yang menempuh pendidikan hanya sampai SD/ sederajat paling banyak yaitu 23 responden dengan presentase 67,64%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan gelar sarjana yaitu sebanyak 2 responden dengan presentase 5,88 %. Dari data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar

pasien yang berkunjung ke poliklinik Mata rata-rata hanya menempuh pendidikan sampai SD/ sederajat dengan uraian sebagai berikut responden yang SMP sebanyak 4 responden dengan persentase 11,76% , dan responden yang SMA sebanyak 5 responden dengan persentase 14,70%.

4.2.3 Responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan data yang dihimpun dari 34 responden diperoleh informasi bahwa terdapat adanya responden dengan pekerjaan yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4

Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
1.	Petani	16	47,05 %
2.	Karyawan	2	5,88 %
3.	Wiraswasta	7	20,58 %
4.	PNS	2	5,88 %
5	Lain-lain	7	20,58 %
Total		34	100 %

Sumber : data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas bahwa responden yang paling banyak bekerja sebagai petani yaitu 16 responden dengan persentase 47,05 % , sedangkan jenis responden yang paling sedikit bekerja sebagai PNS dan Kayawan yaitu sama-sama berjumlah 2 responden dengan persentase 5,88%. Data di atas menunjukkan bahwa sebangian besar pasien rawat jalan yang berkunjung ke Poliklinik Mata Rumah Sakit bekerja sebagai petani, dengan uraian sebagai berikut responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 7 responden dengan persentase 20,58 % , dan responden yang bekerja lain-lain juga sebanyak 7 responden dengan persentase 20,58 %.

4.3 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase. Analisa ini terdiri dari variabel independent yaitu lama waktu tunggu pelayanan, serta variabel dependent adalah kepuasan pasien poliklinik mata RSUD Cut Mutia tahun 2021. Hasil analisa univariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

4.3.1 Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Waktu Tunggu Pelayanan

No	Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan	Frekuensi	Presentase %
1.	< 60 menit (standar)	6	17,64 %
2.	> 60 menit (tidak sesuai standar)	28	82,35 %
Total		34	100 %

Sumber. data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa, responden yang menunggu (lebih dari) ≥ 60 menit yang paling banyak yaitu 28 responden dengan persentase 82,35 %, sedangkan responden yang menunggu (kurang dari) ≤ 60 menit sebanyak 6 responden dengan persentase 17,64 %%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia menunggu pelayanan (lebih dari) ≥ 60 menit.

4.3.2 Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan

No	Kepuasan	Frekuensi	Presentase %
1.	Puas ($\geq 80\%$)	14	58,83 %
2.	Kurang puas ($< 80\%$)	20	41,17 %
Total		34	100 %

Sumber : data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai kepuasan teradap pelayanan yang diberikan pada poliklinik mata RSUD Cut Mutia , paling banyak menyatakan kurang puas yaitu 20 responden dengan persentase 58,83%, dan yang paling sedikit menyatakan puas yaitu 14 responden dengan persentase 47,17%. Oleh karena itu pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit cut mutia masih kurang baik.

4.4 Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *korelasi*. *Korelasi* yang digunakan yaitu *korelasi chi quare*. Gunanya untuk mengetahui Hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7.

Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan pasien Rawat Jalan Dalam Mendapatkan Pelayanan Di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia

No	Waktu tunggu	Kepuasan				Jumlah		P value
		Puas		Tidak puas				
		F	%	f	%	f	%	
1	< 60 menit	6	100	0	0	6	100	0,002
2	> 60 menit	8	28,6	20	71,4	28	100	

Jumlah	14	41,2	20	58,8	34	100	
--------	----	------	----	------	----	-----	--

Sumber : data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa, hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan di poliklinik mata RSUD Cut Meutia dengan nilai p-value 0,002 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan signifikan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien.

4.5 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada pasien poliklinik mata RSUD Cut Mutia sebanyak 34 orang responden dengan judul Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia Tahun 2021". Dimana proses dari penelitian ini dilakukan pada tanggal 28-30 Juli 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner penelitian yang terdiri dari 2 item pertanyaan pada variabel independent tentang lama waktu tunggu pelayanan, dan pada variabel dependent yaitu pernyataan tentang kepuasan pasien poliklinik mata dalam sebanyak 24 item. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu Variabel Dependent yaitu Waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan sedangkan Variabel Independent kepuasan pasien rawat jalan. Untuk menentukan teknik analisis data terlebih dahulu menggunakan analisis deskriptif.

4.6 Pembahasan

4.6.1 Analisa Univariat

a. Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan RSUD Cut Mutia

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil analisis waktu tunggu pelayanan rawat jalan dari 34 responden yang diamati menunjukkan bahwa 28 responden menunggu >60 menit dengan persentase 82,35 %, sedangkan responden yang menunggu ≤ 60 menit sebanyak 6 responden dengan persentase 17,64 %.

Waktu tunggu pelayanan rata-rata adalah 80-120 menit dari mulai pendaftaran sampai selesai pelayanan. Waktu tersebut melebihi standar pelayanan minimal berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 yaitu Pelayanan minimal di rawat jalan ialah ≤ 60 menit. Berdasarkan wawancara dan observasi waktu tunggu pelayanan melebihi standar.

Penelitian ini di dukung dengan penelitian (Laeliyah, 2017) dengan judul hubungan waktu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut di temui dari 92 responden, diperoleh bahwa waktu tunggu 60 menit (kategori tidak lama) di jumpai sebanyak 43 (46,7%) sedangkan waktu tunggu > 60 menit (kategori lama) dijumpai sebanyak 49 (53,3%).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian mayasari (2015) menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang menunggu lebih dari 60 menit. Jumlah responden yang menunggu lebih dari 60 menit sebanyak 79

orang (58,5%). Sedangkan jumlah responden yang menunggu kurang dari sama dengan 60 menit ada 56 orang (41,55).

Berdasarkan Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/IV/2008 pada pelayanan rawat jalan untuk indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit dimulai dari pasien mendaftar sampai diterima/dilayani oleh dokter spesialis

Menurut analisis peneliti, banyak responden yang menyatakan waktu tunggu lama di sebabkan karena mereka tidak segera mendapatkan pelayanan setelah tiba di poliklinik mata. Hal tersebut di sebabkan oleh adanya dokter atau petugas kesehatan yang datang terlambat ke rumah sakit. Walaupun karena banyaknya pasien di poliklinik mata sehingga pelayanan menjadi lama. Sementara pasien yang menyatakan waktu tunggu tidak lama disebabkan karena mereka segera mendapatkan pelayanan setelah tiba di poliklinik mata. Hal ini dapat terjadi karena jumlah pasien saat mereka datang ke poliklinik mata tidak begitu banyak sehingga tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan cepat. Pasien yang menyatakan waktu tunggu tidak lama ini pada umumnya adalah pasien umum yang baru berkunjung ke poliklinik mata.

b. Gambaran Waktu Tingkat Kepuasan Rawat Jalan RSUD Cut Mutia

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisa kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di poliklinik mata RSUD Cut Mutia , paling banyak menyatakan kurang puas yaitu 20 responden dengan persentase 58,83%, dan yang paling sedikit menyatakan puas yaitu 14 responden

dengan persentase 47,17%. Oleh karena itu pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit cut mutia masih kurang baik.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hendriyansyah, 2018) dengan judul hubungan lama waktu tunggu tunggu dengan kepuasan pasien di poli interne rumah sakit Prof. Dr. M.A. Hanafiah, SM Batutusangkar menunjukkan dari 191 responden didapatkan hasil lebih dari sebagian 121 (63,4%) yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan artinya lebih banyak responden merasa tidak puas dengan pelayanan, dan kurang dari sebagian 70 (36,6%) yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2015) yang menunjukkan bahwa dari 95 responden, yang merasa puas dengan pelayanan ada 45 responden (47,4%), sedangkan yang merasa tidak puas dengan pelayan ada 50 orang (52,6%).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Apabila hasil yang dirasakan sama atau melebihi harapannya maka akan timbul perasaan puas sebaliknya apabila hasil tidak sesuai dengan yang diharapkan akan timbul perasaan kecewa (Widayana, 2016).

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya

sama atau melebihi dari pada yang diharapkannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai harapannya (Pohan, 2003 dalam Pisu et al, 2015). Sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan (dalam Sudaryono, 2016).

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang menyatakan masih belum puas dengan pelayanan yang diberikan di poliklinik mata RSUD Cut Mutia, 20 responden (58,83%) menyatakan tidak puas, dan yang menyatakan puas hanya 14 responden (47,17%). Responden yang mengatakan tidak puas adalah responden yang menghabiskan waktu berjam-jam menunggu untuk bisa mendapatkan penanganan oleh dokter sedangkan responden yang mengatakan puas adalah responden yang cepat mendapat penanganan oleh dokter. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

4.6.2 Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara berada di pemerintahan Kabupaten Aceh Utara, penelitian yang dilakukan kepada 34 responden maka didapat bahwa

hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan di poliklinik mata di RSUD Cut Meutia dengan nilai *p-value* $0,002 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laeliah dan Subekti (2017), berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan *chi-square* pada penelitian ini diperoleh nilai asymp. Sign atau $p=0,042$ yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Dewi (2015) Berdasarkan perhitungan uji *chi square* diperoleh *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya ada kecenderungan cepatnya waktu tunggu pendaftaran akan membuat pasien puas dengan pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulana, dkk (2019), menunjukkan bahwa hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di dapatkan dominan pasien merasa puas dengan waktu tunggu pendaftaran yaitu sekitar 82 atau 95,3 %. Berdasarkan uji statistik, diperoleh nilai $P=Value$ $0,000 < \alpha = 0,05$ ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan yang bermakna antara waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien. Sedangkan hubungan waktu tunggu pemeriksaan dengan kepuasan pasien di dapatkan dominan pasien merasa puas dengan waktu tunggu yaitu sekitar 122 atau 81,3 %. Berdasarkan uji statistik, diperoleh nilai $P=Value$ $0,021 < \alpha = 0,05$ ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a

diterima, sehingga ada hubungan yang bermakna antara waktu tunggu pemeriksaan dengan kepuasan pasien.

Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan berfikir pelayanan kesehatan kurang bagus jika sakitnya tidak sembuh-sembuh, antrian lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional (Wijono, 1999 dalam Yeni, 2012). Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai dengan mendapatkan obat (Depkes RI, 2008 dalam Wulandari, 2020). Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien (Pohan, 2015).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Apabila hasil yang dirasakan sama atau melebihi harapannya maka akan timbul perasaan puas sebaliknya apabila hasil tidak sesuai dengan yang diharapkan akan timbul perasaan kecewa (Widayana, 2016). Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari pada yang diharapkannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan

kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai harapannya (Pohan, 2003 dalam Pisu et al, 2015). Sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan (dalam Sudaryono, 2016).

Menurut analisis peneliti, hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan di poliklinik mata di RSUD Cut Meutia dengan nilai *p-value* $0,002 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai dengan mendapatkan obat. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan, 2010, *Standar Pelayanan Minimal (SPM)*, akses dari <http://www.spm.depkes.go.id/index2.php>. November 2014,
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Depkes Jakarta
- Dedi Fetrida, dkk. 2019. Hubungan Waktu Tunggudengan Tingkat Kepuasan Pasiendalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. Jurnal Aisyiyah Medika. Volume 4, Nomor 1.
- Esti, A. 2012. Pengaruh Waktu Tunggu Dan Waktu Sentuh Pasien Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Poli Umum, Jurnal Stikes Surya Mira Husada, 4(1): 14
- Fatrida,dedi dkk. 2017. hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang
- Febriyanti, D. (2013). Deskripsi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran di TPPRJ RSUD Tugurejo, Semarang Universitas Dian Nuswantoro
- Handayani, T.,Pujihastuti, A. Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Jalan. Jurnal Rekam Medis. Oktober 2017; Volume 11, (2), Hal. 161-171
- Hasan. Hubungan Waiting Times/Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Mata pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Tarakan Propinsi Kalimantan Timur Tahun 2013. Skripsi. Makassar: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin; 2014.
- “Home” (<http://rscutmeutia.com/sejarah.html>) . rscutmutia.com. Diakses tanggal 16 juli 2021
- Kuesioner pada penelitian ini diambil dari Hasan dengan judul hubungan waiting times/waktu tunggu dengan kepuasan pasien di poliklinik mata pada instalasi rawat jalan di rsud tarakan propinsi kalimantan timur tahun 2013
- Laeliyah N, Subekti H. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. J Kesehat Vokasional. 2017;1(2):2541–644.

- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/ Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2008.
- Muninjaya. 2015. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Mumu, Like J., Kandou, Grace D., Doda, Diana V. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Jurnal. FIKM Universitas Sam Ratulangi Manado. 2015.
- Nursalam, 2013. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika Noviyanti, 2020 dalam buku *Faktor pelayanan yang profesional teradap kepuasan pasien*. Jawa Timur.
- Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2010). Manajemen Keperawatan. Jakarta.
- Nugraheni, R. Gambaran Waktu Tunggu Pasien dan Mutu Pelayanan Rawat Jalandi Poli Umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Tahun 2017. Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan. 16 Desember 2017; Volume 4, (2), Hal. 165–172.
- Prof. dr. AA. GdeMuninjaya, MPH : Kelima dimensi mutu pelayanan : Manajemen Pelayanan Kesehatan, editor penyelaras, Loi Indra, Y. Joko Suyono- Jakarta : EGC, 2011
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Saudara Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sarah Nadia

NIM : 1712210016

Saya adalah Mahasiswa Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh.

Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan tugas akhir SI Keperawatan

Tujuan melakukan penelitian untuk mengetahui **“Hubungan Waktu Tunggu**

Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam

Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara

Tahun 2021. Saya memohon kesediaan Saudara untuk menjadi responden

penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pernyataan –

pernyataan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga

kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.. Jika saudara

bersedia menjadi anggota penelitian silakan menandatangani kolom dibawa ini :

Tanda tangan :

Hari/ tanggal :

RSU Cut Mutia , 11 Juni 2021

Sarah Nadia

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Sarah Nadia dengan judul **“Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia Tahun 2021”** Saya memutuskan untuk setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

RSU Cut Mutia.....2021

Yang membuat pertanyaan

(.....)

Kode Responden

Kuesioner Penelitian

Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021

A . Identitas Responden

Isilah jawaban anda pada tempat yang sudah disediakan dan beri tanda (√) pada jawaban yang anda pilih.

1. Umur/Usia :

2. Alamat :

3. Jenis Kelamin :

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

4. Pendidikan terakhir anda : .

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ Akademi/Diploma (DIII)

☐ Sarjana

5. Pekerjaan anda saat ini :

☐ Pelajar/Mahasiswa

☐ Petani

☐ Karyawan Swasta

☐ TNI/POLRI

☐ Wiraswasta

☐ Lain-lain

☐ PNS

B. Waktu Tunggu Pelayanan

Waktu pendaftaran : jam(diisi oleh responden)

Selesai mendapatkan pelayanan di Poliklinik Mata: jam.....(diisi peneliti berdasarkan observasi).

Waktu tunggu : $\square \leq 60$ menit (diisi oleh peneliti)\

$\square \geq 60$ menit (diisi oleh peneliti)

C. Kepuasan pasien

Berilah penilaian anda terhadap pertanyaan yang diberikan dan berilah tanda ($\sqrt{}$) sesuai dengan skala jawaban anda !

24 – 79 Kurang puas 80 – 120 Puas

No	Alternatif Jawaban	Bobot Nilai	
		Bila Positif	Bila Negatif
1.	SS (Sangat Setuju)	5	1
2.	S (Setuju)	4	2
3.	KS (Kurang Setuju)	3	3
4.	TS (Tidak Setuju)	2	4
5.	STS (Sangat Tidak Setuju)	1	5

NO	PERTANYAAN	SS	S	KS	TS	STS
	Tangible (Bukti fisik)	1	2	3	4	5
1.	Fasilitas pendukung yang terdapat di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia memadai					
2.	Penampilan fisik petugas di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia menarik					
3.	Kondisi ruang pemeriksaan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia tampak bersih					
4.	Kondisi ruang tunggu di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia tampak bersih					

5.	Peralatan medis yang ada di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia sesuai dengan standar					
6.	Persediaan obat-obatan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia tersedia dengan lengkap					
	Reliability (Kehandalan)	1	2	3	4	5
1.	Prosedur penerimaan pasien di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia sederhana (tidak berbelit-belit)					
2.	Informasi yang diberikan kepada pasien di Poliklinik Mata RSUD Tarakan sudah akurat					
3.	Jadwal oleh perawat di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia sudah tepat waktu (sesuai yang dijadwalkan)					
4.	Penanganan urusan administrasi setelah pemeriksaan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia sudah sesuai prosedur					
	Responsiveness (Daya tanggap)	1	2	3	4	5
1.	Petugas layanan pendaftaran memberi pelayanan dengan cepat					
2.	Perawat di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien					
3.	Kemampuan/kompetensi perawat yang memeriksa saya di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia sudah sesuai dengan harapan saya					
4.	Secara keseluruhan, pelayanan di Poliklinik RSUD Cut Mutia Tarakan memuaskan					
	Assurance (Jaminan)	1	2	3	4	5
1.	Proses diagnosis penyakit pasien di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan					
2.	Perawat di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia terampil dalam bekerja					
3.	Perawat di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien					

4.	Staf di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia memiliki kompetensi pemahaman yang memadai					
5.	Saya merasa senang setelah menjalani pemeriksaan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia					
	Empathy (Empati)	1	2	3	4	5
1.	Sistem yang diberlakukan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia dapat dilakukan dengan mudah					
2.	Informasi yang diberikan oleh staf di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia sudah jelas					
3.	Sikap staf di loket pendaftaran dalam memberikan pelayanan sudah ramah					
4.	Pelayanan yang diberikan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia dilakukan secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi					
5.	Pelayanan yang diberikan di Poliklinik Mata RSUD Cut Mutia sudah sesuai harapan					

Master Table Penelitian

No	Usia	Jenis Kelamin	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan
1	60	Perempuan	2	SD	1	Petani
2	50	Laki-laki	1	SD	1	Petani
3	55	Perempuan	2	SD	1	Petani
4	40	Perempuan	2	SD	1	Wiraswasta
5	78	Laki-laki	1	SD	1	Petani
6	49	Perempuan	2	SD	1	Petani
7	30	Perempuan	2	SMA	3	Lain-lain
8	61	Perempuan	2	SD	1	Wiraswasta
9	67	Laki-laki	1	SD	1	Petani
10	64	Laki-laki	1	SD	1	Petani
11	29	Perempuan	2	SMA	3	Wiraswasta
12	50	Perempuan	2	SD	1	Petani
13	60	Perempuan	2	SD	1	Lain-lain
14	62	Laki-laki	1	SD	1	Wiraswasta
15	70	Laki-laki	1	SD	1	Lain-lain
16	59	Laki-laki	1	Sarjana	4	PNS
17	58	Laki-laki	1	SD	1	Petani
18	62	Laki-laki	1	SD	1	Petani
19	62	Laki-laki	1	SD	1	Petani
20	60	Perempuan	2	SD	1	Petani

21	40	Perempuan	2	SMP	2	Wiraswa
22	48	Laki-laki	1	SMP	2	Petani
23	50	Perempuan	2	SD	1	Wiraswa
24	56	Laki-laki	1	SD	1	Petani
25	71	Perempuan	2	SD	1	Lain-la
26	60	Laki-laki	1	SMA	3	Karyaw
27	70	Perempuan	2	SD	1	Lain-la
28	30	Perempuan	2	SMA	3	Wiraswa
29	45	Perempuan	2	SMP	2	Petani
30	48	Perempuan	2	SMP	2	Lain-la
31	30	Laki-laki	1	SMA	3	Karyaw
32	51	Laki-laki	1	SD	1	Petani
33	59	Perempuan	2	SD	1	Lain-la
34	45	Laki-laki	1	Sarjana	4	PNS
Keterangan						
Umur		Jenis Kelamin		Pendidikan		Pe
> 25 = 1 (2,74%)		laki - laki = 16 (47,05%)		SD = 23 (67,64%)		Petani = 1
30 - 35 = 3 (8,82%)		perempuan = 18 (52,94%)		SMP = 4 (11,76%)		Karyawan
36 - 45 = 4 (11,76%)				SMA = 5 (14,70%)		Wiras
46 - 55 = 9 (26,47%)				Sarjana = 2 (5,88%)		(2
56 - 65 = 12 (35,29%)						PNS = 20
> 65 = 5 (14,70%)						Lain
						(2

HASIL SPSS

A. Analisa Univariat

Statistics

		usia	jenis kelamin	pendidikan	pekerjaan	waktu tunggu	kepuasan
N	Valid	34	34	34	34	34	
	Missing	0	0	0	0	0	
Mean		53,79	1,53	1,59	2,18	1,82	1,53
Median		57,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00
Mode		60	2	1	1	2	
Std. Deviation		12,506	,507	,957	1,381	,387	,507
Range		49	1	3	4	1	
Minimum		29	1	1	1	1	
Maximum		78	2	4	5	2	

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29	1	2,9	2,9	2,9
	30	3	8,8	8,8	11,8
	40	2	5,9	5,9	17,6
	45	2	5,9	5,9	23,5
	48	2	5,9	5,9	29,4
	49	1	2,9	2,9	32,4
	50	3	8,8	8,8	41,2
	51	1	2,9	2,9	44,1
	55	1	2,9	2,9	47,1
	56	1	2,9	2,9	50,0
	58	1	2,9	2,9	52,9
	59	2	5,9	5,9	58,8
	60	4	11,8	11,8	70,6
	61	1	2,9	2,9	73,5
	62	3	8,8	8,8	82,4
	64	1	2,9	2,9	85,3
	67	1	2,9	2,9	88,2

70	2	5,9	5,9	94,1
71	1	2,9	2,9	97,1
78	1	2,9	2,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	16	47,1	47,1	47,1
perempuan	18	52,9	52,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	23	67,6	67,6	67,6
SMP	4	11,8	11,8	79,4
SMA	5	14,7	14,7	94,1
Sarjana	2	5,9	5,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid petani	16	47,1	47,1	47,1
wiraswata	7	20,6	20,6	67,6
PNS	2	5,9	5,9	73,5
Lain-lain	7	20,6	20,6	94,1
5	2	5,9	5,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

waktu minggu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 60 menit	6	17,6	17,6	17,6
> 60 menit	28	82,4	82,4	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Kepuasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid puas	14	41,2	41,2	41,2
tidak puas	20	58,8	58,8	100,0
Total	34	100,0	100,0	

B. Analisa Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
waktu tunggu * kepuasan	34	100,0%	0	0,0%	34	100,0%

waktu tunggu * kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			puas	tidak puas	
waktu tunggu < 60 menit	Count		6	0	6
	% within waktu tunggu		100,0%	0,0%	100,0%
	% within kepuasan		42,9%	0,0%	17,6%
> 60 menit	Count		8	20	28
	% within waktu tunggu		28,6%	71,4%	100,0%
	% within kepuasan		57,1%	100,0%	82,4%
Total	Count		14	20	34
	% within waktu tunggu		41,2%	58,8%	100,0%
	% within kepuasan		100,0%	100,0%	100,0%

Correlations

			X	Y
Spearman's rho	X	Correlation Coefficient	1,000	-,231
		Sig. (2-tailed)	.	,190
		N	34	34
	Y	Correlation Coefficient	-,231	1,000
		Sig. (2-tailed)	,190	.
		N	34	34

- 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,31.
- Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort kepuasan = puas	3,500	1,949	6,287
N of Valid Cases	34		

Nama Mahasiswa : Sarah Nadia

NIM : 1712210016

**Judul Skripsi : Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat
Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata
Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut
Mutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021**

Pembimbing I : Ns. Suriani, S.Kep., M.Kep M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing I
1.	6 Januari 2021	Konsul judul skripsi	Secepatnya Konsul Bab I dan Bab II	
2.	19 Februari 2021	Konsul Bab I dan II	Perbaiki cara penulisan dan lanjut bab selanjutnya	
3.	9 Maret 2021	Konsul perbaikan bab I,II dan bab III	Perbaiki definisi operasional dan tambakan materi tentang ketentuan waktu tunggu	
4.	26 Maret 2021	Konsul perbaikan bab III dan daftar pustaka	pustaka dan pemilihan metode yang jelas sesuai judulnya	
5.	14 April 2021	Perbaikan daftar pustakan Konsul Kuesioner		
6.	23 April 2021	Tambahkan kuesioner		
7.	16 Mei 2021	Tambahkan kata pengantar	Perbaiki kata pengantar	
8.	22 Juni 2021	ACC proposal skripsi		
9.	7 Agustus 2021	Konsul bab IV dan V		
10.	11 Agustus 2021	Konsul master tabel dan spss	Perbaiki master tabel	
11.	13 Agustus 2021	ACC skripsi		

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Sarah Nadia

NIM : 1712210016

Judul Skripsi : Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021

Pembimbing II : Ns. Eridha Putra S.Kep., M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing II
1.	6 Januari 2021	Konsul judul skripsi	Segera Konsul Bab I dan Bab II	
2.	19 Februari 2021	Konsul Bab I dan II	Perbaiki cara penulisan dan perhatikan spasinya	
3.	20 Maret 2021	Konsul perbaikan bab I,II dan bab III	perbaiki penulisan, tambaahkan jumlah pertanyaan, bentuk kuesioner dan skala yang digunakan	
4.	6 Juni 2021	Konsul perbaikan bab III dan kuesioner	Perbaiki rumus dan uji statistik yang di gunakan	
5.	18 Juli 2021	Tambahkan kuesioner	Kuesioner di ambil dari mana?	
6.	22 Juli 2021	ACC proposal skripsi		
7.	6 Agustus 2021	Konsul bab IV dan V	Perbaiki spasi dan bentuk tabel	
8.	9 Agustus 2021	Perbaikan bab IV, V	Tambahkan isi dari setiap variabel paragraf, dan perbaiki pembahasan Univariat.	
9.	10 Agustus 2021	Konsul Master tabel responden	Pada setiap variabel tambahkan kolom untuk penjelasan kategorinya.	
10.	16 Agustus 2021	ACC skripsi		

Dokumentasi





Riwayat Hidup

Sarah Nadia, Lahir di Matang Ben pada tanggal 7 September 1999, anak pertama dari empat bersaudara dari pasangan ayahanda tgg. Sulaiman dan ibunda Hadjiah.

Penulis mengawali jenjang pendidikan sekolah dasar di SD Negeri 1 Darul Falah pada Tahun 2005 dan lulus pada tahun 2011. kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 1 Darul Falah pada Tahun 2011 sampai 2014. kemudian penulis melanjutkan di Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 1 Larompong Selatan pada Tahun 2014 sampai 2017.

Dan pada tahun 2017 penulis melanjutkan studinya di Perguruan Tinggi Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG), Fakultas Kesehatan Jurusan SI Keperawatan.

Sewaktu SMP mendapatkan juara dua antar kelas, dan pernah mendapat harapan satu lomba menulis cerpen se kabupaten Aceh Timur. Dan diwaktu SMA pernah mendapatkan juara satu lomba drama terbaik, juara dua lomba pidato bahasa indonesia, dan juara ke tiga lomba pidato bahasa inggris.

Berkat ketekunan dan pertolongan Allah SWT serta do'a dan usaha dan alhamdulillah penulis berhasil menyelesaikan pekerjaan tugas akhir skripsi ini. Semoga dalam penulisan tugas skripsi ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan, akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul

“Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Mata Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan RSUD Cut Mutia Tahun 2021”

Sekian dan terimakasih semoga bermanfaat bagi pembaca