

**HUBUNGAN *WAITING TIME* TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS POPAYATO**

SKRIPSI

**SEPTIA NINGSI POLUMULO
NIM. C01419102**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2023**

**HUBUNGAN *WAITING TIME* TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS POPAYATO**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai salah satu syarat wajib dalam menyelesaikan jenjang
pendidikan Sarjana (S1)*

**SEPTIA NINGSI POLUMULO
NIM. C01419102**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Dengan sesungguhnya Saya menyatakan bahwa skripsi "Hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat ralan" adalah karya saya dibawah arahan dari komisi pembimbing. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menempuh ujian akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah saya tuliskan sumber-sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, etika penulisan ilmiah dan buku pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Muhammadiyah Gorontalo.

Gorontalo Agustus 2023



SEPTIA NINGSI POLUMULO
NIM. C01419102

PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Penelitian : Hubungan waiting time terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja puskesmas popayato
Nama : Septia Ningsi Polumulo
Nim : C01419102
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Disetujui Pembimbing

Pembimbing 1



Ns. Sabirin B. Syukur, S.Kep, M.Kep
NIDN : 0907108602

Pembimbing 2



Ns. Euis Herawati Hidayat, S.Kep,MM
NIDN : 8883150017

Mengetahui

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Zuriati Muhammad, SKM., M. Kes
NBM: 1150475

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan



Ns. Harismayanti, S.Kep, M.Kep
NBM: 1150469

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Penelitian : Hubungan waiting time terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja puskesmas popayato
Nama : Septia Ningsi polumulo
NIM : C01419102
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah dinyatakan lulus ujian tanggal : 31 Agustus 2023

KOMISI PENGUJI

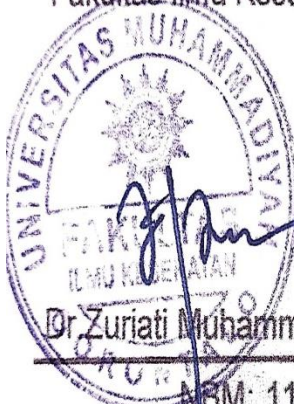
1. Ns. Sabirin B syukur , M.Kep
2. Ns. Euis Herawati hidayat S.kep MM
3. Ns. Arifandi Pelealu, M.Kep

()
()

Mengetahui

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan


Dr. Zuriati Muhammad, SKM., M.Kes
NBM: 1150475

Ketua Program Studi

Ilmu Keperawatan


Ns. Harismayanti, S.Kep., M.Kep
NBM: 1150469

MOTO DAN PERSEMBAHAN



*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”
(QS AL Baqarah 286)*

“Semua kehidupan adalah pendidikan dan setiap orang adalah guru dan setiap orang selamanya menjadi murid”

Yaa Allah ya Tuhanku, pujadan puji kupersembahkan kepada-Mu. Seraya bersyukur atas apa yang Engkau berikan kepaku, bersyukur atas nikmat yang telah Engkau berikan berupa akal, ilmu yang berlimpah dan kesabaran dalam menghadapi ujian hidup.

Kupersembahkan karya kecil ini untuk orang-orang tercinta:

*Kedua orang tuaku (Ibu **Fatmawati Darise** dan Bapak **Umar Polumulo**.) yang senantiasa selalu memberikan doa, dukungan baik moril maupun material, kalian adalah segalanya bagiku. Selalu berusaha dan memberiku kebahagiaan tanpa pamrih, kalianlah alasanku selalu semangat dalam menyelesaikan studi hingga pada titik ini dan untuk suamiku (prandika pakaya) yang juga selalu memberiku semangat, doa, dukungan materi untuk menyelesaikan studi. Dan terima kasih juga kepadah sahabat-sahabatku Risli, Rahma, Yuntia, Sela, Amel, Zuni yang telah bersedia membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir hingga sampai pada tahap ini.*

Terimah kasih untuk dosen pembimbing saya Ns.Sabirin B. Syukur S.Kep M.kep dan Ns.Euis Herawati Hidayat S.Kep MM serta Penguji saya Ns arifandi pelealu S.kep yang senantiasa selalu memberikan motivasi,yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan saran serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dan untuk Angkatan 2019 yang tidak bisa disebutkan satu persatu. terimakasih telah banyak membantu dan memberi support selama ini, semoga kita semua menjadi orang yang sukses dunia dan akhirat.

**Almamaterku Kampus Pencerahan yang Mencerahkan
Tempatku Menimbal Ilmu
Universitas Muhammadiyah Gorontalo**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan hasil penelitian ini.

Peneliti menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, dan banyak kekurangan baik dalam metode penulisan maupun dalam pembahasan materi. Sehingga peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun mudah-mudahan dikemudian hari dapat memperbaiki segala kekurangan yang ada.

Alhamdulillah selesainya hasil penelitian ini berkat bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak oleh karena itu sepantasnya penulis menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada:

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo Prof. Dr. Abdul Kadim Masaong, M.Pd.
2. Wakil Rektor I Universitas Muhammadiyah Gorontalo Prof. Dr. Hj. Moon Hidayati Otoluwa, M.Hum.
3. Wakil Rektor II Universitas Muhammadiyah Gorontalo Dr. Salahudin Pakaya, MH.
4. Wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Gorontalo Dr. Apris Ara Tilome, S.Ag., M.Si.
5. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo Dr. Zuriati Muhamad, SKM.,M.Kes
6. Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo Ns. Andi Akifa Sudirman, S.Kep., M.Kep.
7. Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Ns. Harismayanti, S.Kep., M.Kep.
8. Ns.Sabirin B Syukur S.Kep, M.Kep selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan, serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Ns. Euis Herawati Hidayat, S.Kep, MM selaku Pembimbing 2 yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan, serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh Staf Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo yang telah banyak membantu dalam penyelesaian studi.
11. Bapak/Ibu Staf Puskesmas Popayato, terimakasih telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini hingga selesai.
12. Bapak/Ibu pasien Puskesmas Popayato, terimakasih telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.
13. Kedua orang tua tercintayaitu Ibu Fatmawati Darise dan Bapak Umar Polumulo serta keluarga yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman seangkatan Musculo 19 yang selalu memberikan dukungan untuk menyelesaikan hasil penelitian ini.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan hasil penelitian ini dengan sebaik mungkin, peneliti menyadari masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, wawasan dan kemampuan peneliti. Oleh karena itu, peneliti sangat membutuhkan dan menghargai masukan ataupun saran guna penyempurnaan penyusunan skripsi ini. Akhir kata, semoga ini bermanfaat bagi penulis dan rekan-rekan mahasiswa lainnya.

Gorontalo, Agustus 2023

Penulis

SEPTIA NINGSI POLUMULO

ABSTRACT

SEPTIA NINGSI POLUMULO. The relationship between waiting timeout and patient satisfaction in the Popayato Community Health Center working area. Supervised by SABIRIN B SYUKUR as chairman and EUIS HERAWATI HIDAYAT as member.

One form of service quality which is patients often complain about is waiting times. Waiting time is the length of time a patient waits for health services until they are examined by a doctor. The patient's time will influence the patient's assessment of service satisfaction at the Community Health Center. Patient waiting time is divided into three, namely the patient's waiting time when registering at the counter until getting a queue number, the patient's time to get a doctor's examination, the patient's waiting time to get medicine. Satisfaction is a person's feeling of happiness that comes from a comparison between the pleasure of a product's activities and their expectations. , patient satisfaction is seen from 5 aspects of responsiveness, reliability, assurance, empathy, physical evidence. The aim of the research is to determine the relationship between waiting time and outpatient satisfaction. Quantitative research design with a cross sectional approach. The population is 80 patients visiting the Popayato Community Health Center. The total sample was 80 outpatients or total sampling. The research results showed that the waiting time in the aspect of patient registration waiting time was the highest, namely 65 people (81.25%) and 1 person was dissatisfied. (1.25%) Meanwhile, 2 people (2.25%) said the waiting time was long and the satisfaction category was satisfied and 12 people were dissatisfied (15%) with a value of $p\text{Value}=0.000<0.05$. Suggestions are expected from the Popayato Community Health Center to evaluate patient satisfaction and take action to increase patient satisfaction in particular and improve the quality of service in general.

Keywords: *Patient Satisfaction, Waiting Time Out, Patient.*



ABSTRAK

Septia Ningsi Polumulo. Hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato. Dibimbing oleh Ns.Sabirin B Syukur S.Kep, M.Kep sebagai ketua dan Ns. Euis Herawati Hidayat, S.Kep, MM sebagai anggota.

Salah satu bentuk kualitas pelayanan yang sering dikeluhkan pasien adalah waktu tunggu (*waiting times*). Waktu tunggu adalah lamanya waktu pasien menunggu pelayanan kesehatan sampai diperiksa oleh dokter. Waktu pasien akan berpengaruh terhadap penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan di Puskesmas. Waktu pasien terbagi menjadi tiga yaitu waktu tunggu pasien saat melakukan pendaftaran diloket sampai mendapatkan nomor antrian ≤ 10 menit atau 10 menit, waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pemeriksaan dokter ≤ 30 menit, waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat ≤ 30 menit. Tujuan penelitian untuk hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 80 pasien yang berkunjung di Puskesmas Popayato. Jumlah sampel 80 pasien rawat jalan atau *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *waiting time* dalam aspek waktu tunggu pendaftaran pasien paling banyak waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 74 orang dan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama sebanyak 6 orang, pada aspek waktu tunggu mendapatkan pemeriksaan dokter paling banyak waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 75 orang dan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama sebanyak 5 orang pada aspek waktu tunggu untuk mendapatkan obat paling banyak waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 77 orang dan waktu tunggu lama sebanyak 3 orang, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pasien yang mengatakan waktu tunggu cepat dengan kepuasan kategori puas sebanyak 65 orang dan tidak puas sebanyak 1 orang sedangkan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama dengan kepuasan kategori puas sebanyak 2 orang dan tidak puas sebanyak 12 orang dengan nilai $p\text{Value}=0.000<0.05$. Saran diharapkan kepada pihak Puskemas Popayato agar mengevaluasi kepuasan pasien dan melakukan tindakan untuk meningkatkan kepuasan pasien secara khusus dan meningkatkan mutu pelayanan secara umum.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Waiting Time, Rawat Jalan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	ii
PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
KOMISI PENGUJI	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LatarBelakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 RumusanMasalah.....	6
1.4 TujuanPenelitian	6
1.4.1 TujuanUmum	6
1.4.2 TujuanKhusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Bagi Puskesmas	6
1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.5.3 Bagi Perawat	6
1.5.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Landasan Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Tinjauan Teori InstalasiRawatJalan ...	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Tinjauan Teori <i>Waiting Times</i> /WaktuTunggu.....	14
2.1.3 Tinjauan Teori KepuasanPasien.....	19
2.2 Kajian Penelitan Yang Relevan	27
2.3 Kerangka Teori.....	28
2.4 Kerangka Konsep	28
2.5 Hipotesis.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
3.1 Desain Penelitian.....	29
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.3 Variabael Penelitian.....	29
3.3.1 Variabel Independen	29
3.3.2 Variabel Dependen	29
3.4 Definisi Operasional.....	29
3.5 Populasi Dan Sampel	30
3.5.1 Populasi.....	30

3.5.2	Sampel.....	30
3.6	Teknik Pengambilan Sampel.....	30
3.6.1	Kriteria Inklusi.....	27
3.6.2	Kriteria Eksklusi.....	27
3.7	Instrumen Penelitian.....	29
3.8	Uji Instrumen.....	31
3.9	Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.9.1	Data Primer.....	32
3.9.2	Data Sekunder.....	32
3.10	Tehnik Pengolahan Data.....	32
3.12	Teknik Analisa Data.....	36
3.11.1	<i>Analisa Univariat</i>	36
3.11.2	<i>Analisa Bivariat</i>	37
3.13	Hipotesis Statistik.....	38
3.14	Etika Penelitian.....	38
3.15	Tahapan Penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		40
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
4.2	Hasil Penelitian.....	41
4.2.1	Karakteristik Responden.....	41
4.2.2	Analisis Univariat.....	41
4.2.3	Analisis Bivariat.....	44
4.3	Pembahasan.....	44
4.3.1	Analisis Univariat.....	44
4.3.2	Analisis Bivariat.....	49
4.4	Keterbatasan Penelitian.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		54
5.1	Kesimpulan.....	54
5.2	Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA		56

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kajian Penelitian yang Relevan	23
Tabel 2. Definisi Operasional	27
Tabel 3. Kisi-Kisi Instrumen Waktu Tunggu.....	29
Tabel 4. Kisi-Kisi Instrumen Kepuasan Pasien	30
Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin	41
Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>waiting time</i>	41
Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien	42
Tabel 8. Hubungan <i>waiting time</i> terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep.....	24
Gambar 2. Kerangka Teori	25
Gambar 3. Alur Penelitian.....	39
Gambar 4. Waktu tunggu pasien berdasarkan dengan aspeknya	42
Gambar 5. Waktu tunggu pasien berdasarkan dengan aspeknya	43

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Pengambilan Data Awal.....	58
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden	59
Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden	60
Lampiran 4. Kuisisioner Penelitian (<i>Waiting Time</i>).....	61
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	64
Lampiran 6. Master Tabel.....	66
Lampiran 7. Hasil Uji Statistik SPSS	70
Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian	74
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	75

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sesuai dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat 3 “ Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu upaya ketersediaan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas di setiap daerah (Triyoso et al., 2021).

Salah satu jenis layanan yang diberikan oleh Puskesmas adalah Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama. Adapun cakupan Upaya Kesehatan Perorangan sesuai dalam pasal 37 Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 yaitu yang dilaksanakan dalam bentuk Rawat Jalan, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan sehari (*one day care*), *Home Care*, Rawat Inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Dengan adanya Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Tingkat Pertama diharapkan dapat memenuhi harapan masyarakat agar kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yang semakin meningkat.

Salah satu bentuk kualitas pelayanan yang sering dikeluhkan pasien adalah waktu tunggu (*Waiting times*). Waktu tunggu adalah lamanya waktu pasien menunggu pelayanan kesehatan sampai diperiksa oleh dokter. Menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan pasien atau pelanggan. Mengurangi waktu tunggu dapat meningkatkan kepuasan pasien di Rawat Jalan. Tiga penyebab utama lamanya waktu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran di loket, terbatasnya jumlah dokter, pasien yang banyak, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya.

Menurut (Kemenkes, 2018) waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Departemen Kesehatan melalui standar pelayanan minimal (SPM). Kategori antara jarak waktu tunggu dan waktu pemeriksaan yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien

datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli untuk dianamnesis dan di periksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 60 menit (kategori lama), dan ≤ 60 menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh kementerian kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Pelayanan minimal di rawat jalan berdasarkan Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit (Tri & Rizda, 2020).

Menurut penelitian (Fitriana, 2022) didapatkan bahwa sebagian besar responden *Waiting time* tepat sebanyak 27 orang (90%), Pasien dengan *Waiting time* yang tepat memiliki tingkat kepuasan yang lebih besar. Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering di keluhkan masyarakat adalah waktu tunggu (*Waiting time*). *Waiting time* adalah waktu dari pasien daftar sampai dengan di periksa oleh dokter. *Waiting time* yang lama beresiko menurunkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan.

Waktu tunggu tidak dapat dihilangkan sepenuhnya dari usaha layanan jasa di Puskesmas Popayato. Evaluasi waktu tunggu oleh pasien dipengaruhi secara negatif oleh persepsi waktu tunggu. Hal yang penting diperhatikan bahwa baik ekspektasi maupun hasil akan mempengaruhi evaluasi pelanggan terhadap waktu sehingga berpengaruh terhadap penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan di Puskesmas Popayato.

Seperti yang tertera pada (Q.S. an-Nisa/4:36):

وَاعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۚ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ ۗ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَن كَانَ مُخْتَالًا

"Dan sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatu apa pun. Dan berbuat baiklah kepada kedua orang tua, karib kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga dekat dan tetanggajauh, teman sejawat, ibnu sabil dan hamba sahaya yang kamu miliki. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang sombong dan membanggakan diri,"

Adapun penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan

fisik yang memadai. Penilaian kepuasan meliputi lima aspek yaitu Keandalan (*Reliability*), Bukti Fisik (*Tangible*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Kamis, 25 Mei 2023, jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Popayato pada tahun 2021 sejumlah 1.340 kunjungan dengan rata-rata kunjungan setiap bulannya sejumlah ± 110 kunjungan, pada tahun 2022 sejumlah 1.113 kunjungan dengan rata-rata kunjungan setiap bulannya sejumlah ± 90 kunjungan dan pada Januari-Mei tahun 2023 kunjungan rawat jalan ± 387 kunjungan dengan rata-rata kunjungan setiap bulannya sejumlah ± 87 kunjungan.

Puskesmas Popayato terletak di Desa Bukit Tingki, Kecamatan Popayato Kabupaten Pohuwato dengan Luas wilayah Puskesmas Popayato : ± 69.10 Km². Jumlah kunjungrawat jalan di dalam ataupun di luar gedung Puskesmas Popayato kunjungan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di wilayah Puskesmas Popayato termasuk yang mendapat pelayanan di poli umum, poli gigi, KIA, pelayanan keliling dan sebagainya.

Dari sejumlah penduduk yang berkunjung ke Puskesmas Popayato mayoritas mereka datang dengan tujuan untuk mendapatkan pelayanan pengobatan, hal ini kurang sejalan dengan fungsi Puskesmas yaitu bukan hanya kuratif tetapi juga promotif, preventif. Sehingga di harapkan bukan hanya mereka yang sakit saja yang datang untuk berobat tetapi sebagian mereka di harapkan datang berkonsultasi tentang bagaimana mempertahankan dan meningkatkan kesehatan namun kenyataannya hal tersebut masih jauh dari yang di harapkan karena persepsi masyarakat bahwa Puskesmas adalah tempat bagi orang-orang yang sedang sakit, sehingga masyarakat yang datang dengan tujuan konsultasi masalah kesehatan sangat minim.

Berdasarkan SPM Pelayanan rawat jalan di Puskesmas Popayato waktu tunggu pasien rawat jalan yaitu penyediaan rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit atau 10 menit, waktu tunggu pelayanan dokter ≤ 30 menit sejak pasien masuk keruangan dokter atau sejak dokter memberikan pelayanannya dan waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit dan *outcome* pasien yang dilihat dari kepuasan pasien yaitu $\geq 90\%$. Hal ini berbeda dengan observasi yang dilakukan peneliti dimana jam pelayanan di jam 09.00-11.00, serta waktu tunggu 1 jam (≥ 60 menit). Wawancara yang dilakukan peneliti pada pasien yang datang

kepuskesmas di dapatkan beberapa keluhan terkait waktu tunggu dimana 4 orang mengatakan kurang puas saat menunggu pelayanan setelah mendapat nomor antrian sampai dengan mendapatkan pelayanan oleh perawat dan dokter, pasien mengatakan waktu yang dibutuhkan cukup lama ± 1 jam. Hal ini disebabkan ketidaksiapan perawat serta jam kedatangan dokter yang tidak tepat waktu. Wawancara pada 2 pasien lainnya mengatakan setelah diperiksa oleh dokter dan mendapatkan resep untuk pengobatan dirumah, mereka membutuhkan waktu ± 1 jam atau lebih untuk mendapatkan obat di apotik. Waktu tunggu yang lama inilah yang membuat pasien mengatakan memilih untuk membeli obat diluar dan enggan untuk balik berobat maupun memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Popayato karena merasa pelayanan yang didapatkan menimbulkan ketidakpuasan.

Data yang diperoleh melalui observasi pelayanan di Puskesmas Popayato pada aspek kepuasan keandalan (*reliability*) ditemukan sebelum melakukan pendaftaran beberapa pasien baru masih bingung dengan prosedur penerimaan pasien rawat jalan dikarenakan terlalu berbelit-belit, pasien juga mengeluhkan proses administrative yang cukup membingungkan antara pasien bpjs dan umum, peneliti dapat melihat bahwa aspek keandalan belum dilakukan secara maksimal dan menyeluruh.

Aspek kepuasan bukti fisik (*tangible*) dimana penampilan petugas di puskesmas membingungkan pasien, beberapa perawat memakai pakaian santai dengan bawahan putih, dalam artian tidak memakai baju dinas lengkap. Kemudian kondisi ruang periksa cukup memadai, tetapi terlalu pengap karena hanya mempunyai 1 jendela untuk sirkulasi udara. Persediaan obat-obatan di Puskesmas Popayato juga tidak terlalu lengkap dikarenakan pasien yang telah diberikan resep masih harus membeli obat diluar puskesmas/apotik lain. Peneliti dapat melihat bahwa aspek bukti fisik belum dilakukan sesuai dengan standar minimal pelayanan.

Aspek kepuasan daya tanggap (*responsiveness*) didapatkan banyaknya pasien yang menunggu antrian di rekam medik, dalam pendaftaran pasien baru, di ruangan tunggu pemeriksaan poli umum ditemui pasien menunggu dengan cukup lama, perawat kurang tanggap dalam menangani pasien saat datang untuk di TTV, sehingga terjadi penumpukan pasien didepan ruangan dokter. 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, sehingga dengan penungguan tersebut membuat pasien merasa jenuh, bosan, gelisah dan mengantuk. Peneliti dapat melihat bahwa Puskesmas Popayato belum cukup tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Aspek jaminan (*assurance*), pasien masih mengeluhkan keramahan staff, berbelit-belitnya pelayanan pasien BPJS disebanding umum, waktu tunggu pelayanan yang jauh berbeda pada pasien BPJS dan umum. Peneliti dapat melihat bahwa uskesmas popayato belum menerapkan kesetaraan pelayanan dari segi aspek jaminan kepada seluruh pasien rawat jalan Puskesmas Popayato.

Aspek kepuasan empati (*emphaty*) yang sekaligus menjadi indikator terakhir dalam penilaian kepuasan pasien di Puskesmas Popayato didapatkan ketika pasien bingung terkait alur pelayanan, perawat acuh tak acuh dan tidak mengarahkan pasien, selain itu perawat minim komunikasi dengan pasien pada saat memberikan layanan atau memberikan edukas iterkait *discharge planning* perawatan lanjutan pasien ketika pulang kerumah. Peneliti dapat melihat bahwa Puskesmas Popayato belum maksimal dalam bersikap empati terkait dengan pemberian pelayanan kepada pasien rawat jalan. Dari kelima aspek kepuasan inilah menjadi tolak ukur pelayanan, sehingga ketika kepuasan tidak terpenuhi atau tidak sesuai harapan yang dirasakan oleh pasien menyebabkan beberapa pasien memutuskan untuk berobat di fasyankes lain atau memilih berobat langsung ke klinik dokter.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Waiting time* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Studi pendahuluan yang didapatkan peneliti di Puskemas Popayato bahwa terjadi perubahan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, hal ini berkaitan erat dengan lamanya waktu tunggu serta ketidak puasan dalam pelayanan.
2. Data yang diperoleh dari hasil wawancara antara peneliti dengan pasien bahwa waktu tunggu yang lama serta ketidak puasan terhadap pelayanan menyebabkan pasien enggan balik untuk berobat di Puskesmas Popayato dan memilih untuk berobat di fasyankes lainnya.

3. Aspek keandalan (*reliability*) pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Popayato belum dilakukan secara maksimal dan menyeluruh.
4. Aspek bukti fisik (*tangible*) pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Popayato belum dilakukan sesuai dengan standar minimal pelayanan.
5. Puskesmas Popayato belum cukup tanggap (*responsiveness*) dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan
6. Puskesmas Popayato belum menerapkan kesetaraan pelayanan dari segi aspek jaminan (*assurance*) kepada seluruh pasien rawat jalan Puskesmas Popayato.
7. Aspek empati (*emphaty*) pada pelayanan rawat jalan di Puskesmas Popayato belum maksimal.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana *waiting time* di Puskesmas Popayato?
2. Bagaimana kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Popayato?
3. Apakah terdapat hubungan antara *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuinya hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Diketuinya *waiting times*/waktu tunggu pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato.
2. Diketuinya kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Popayato.
3. Diketuinya hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi puskesmas untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan/pasien dan melakukan tindakan untuk meningkatkan kepuasan pasien secara khusus dan meningkatkan mutu pelayanan secara umum. Sebagai dasar dan tahap awal melakukan

evaluasi secara berkala mengenai penilaian kualitas pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dan juga sebagai referensi.

3. Bagi Perawat

Memberikan masukan kepada perawat di bagian rawat jalan agar dapat melakukan perbaikan untuk dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

4. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti maupun mahasiswa lain khususnya pada stase Manajemen Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori Instalasi Rawat Jalan

2.1.1 Definisi Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan secara sederhana didefinisikan meliputi prosedur terapis dan diagnostic serta pengobatan yang diberikan kepada pasien dalam lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap. (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2018). Membagi rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan, rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya, tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspecialistik dan dilaksanakan oleh para pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan (Gaurifa, 2019).

Rawat Jalan merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di puskesmas yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat di puskesmas. Instalasi Rawat Jalan adalah unit pelayanan berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Medik dan Keperawatan. Instalasi Rawat Jalan dipimpin oleh seorang kepala Instalasi. Mempunyai tugas dan fungsi menyediakan fasilitas terhadap penyelenggaraan kegiatan pelayanan Poli klinik Rawat Jalan dari berbagai disiplin ilmu kedokteran klinik. Selain itu juga melaksanakan pendidikan dan penelitian (Simandalahi et al., 2019).

Pelayanan rawat jalan (*ambulatory services*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Ke dalam pengertian pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*) (Vidiawati, 2021).

Dari teoridiatas, dapat disimpulkan bahwa rawat jalan merujuk pada pelayanan yang dilakukan kepada pasien tanpa harus menginap tetapi pasien tetap mengkonsumsi obat sesuai dengan resep dan dianjurkan untuk follow-up sesuai jadwal kontrol yang diberikan.

2.1.2 Fungsi Instalasi Rawat Jalan

Puskesmas mempunyai fungsi memberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, fungsi rawat jalan adalah (Cheristina, 2022):

1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan sesuai standar pelayanan puskesmas.
2. Menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui kesehatan yang paripurna dan sesuai kebutuhan medis.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*
4. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Atas dasar itu, menjaga sebuah pelayanan kesehatan akan sangat ditentukan oleh kemampuan manajemen dan Komite Medik Puskesmas dalam menjaga reputasi institusi dan kepercayaan pelanggan terhadap parokter dan paramedik serta tetap menjaga dan mengasah keterampilan dan profesionalisme tenaga medis dan paramedisnya sesuai dengan tingkat perkembangan teknologi kedokteran.

2.1.3 Prosedur Rawat Jalan

Prosedur pelayanan rawat jalan di rumah sakit adalah sebagai berikut (Vidiawati, 2021):

1. Penerimaan pasien rawat jalan
Pelayanan bagian penerimaan memegang peranan penting di rumah sakit. Kesan baik atau buruknya manajemen rumah sakit tergantung pada pelayanan ini. Untuk itu kesiapan petugas, kelengkapan dan prasarana dibagian penerimaan pasien haruslah optimal. Diperlukan petugas yang memiliki dedikasi tinggi seperti terampil, ramah, sopan, simpatik, luwes, penuh pengertian, mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik. Prosedur kerja yang jelas dan tegas serta tersusun rapi, data yang akurat, tariff serta peralatan untuk pelayanan harus sesuai standar.

2. Pemeriksaan Dokter

Pelayanan dokter dalam proses rawat jalan merupakan pelayanan utama puskesmas, dengan tujuan mengupayakan kesembuhan bagi pasien secara optimal, melalui prosedur serta tindakan yang dapat dipertanggungjawabkan. Mereka dapat memberikan dampak langsung pada mutu pelayanan dan dapat memberikan prestise pada rumah sakit. Dokter umum maupun dokter spesialis memeriksa pasien dengan menjalankan penatalaksanaan perawatan pasien tersebut yang meliputi pemeriksaan tambahan, pemeriksaan lanjutan, anjuran-anjuran dan lain-lain.

3. Hak Perawat Oleh Dokter

Hak perawatan pasien di ruang pemeriksaan/poli ialah oleh dokter yang jaga/bertugas. Pasien mendapatkan proses pengobatan dan nasihat yang diberikan oleh dokter akan tercapai dengan baik bila dokter dapat mengadakan komunikasi timbal balik dengan pasiennya. Dokter sangat memperhatikan kepentingan pasien dan bersedia mendengarkan pendapat dan keluhan pasien, akan menyebabkan pasien lebih bersedia mematuhi bimbingan/nasihatnya sehingga kesembuhan sebagai produk yang diinginkan oleh kedua belah pihak akan segera terwujud.

4. Pemberian Informasi

Pasien memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobati, bisa disebut sebagai hak atas informasi. Inti dari hak informasi ini adalah hak pasien dalam memperoleh informasi yang se jelas-jelasnya tentang hal-hal yang berhubungan penyakitnya. Dalam hal ini terjadi hubungan dokter-pasien, hak pasien atas informasi ini secara otomatis menjadi kewajiban dokter untuk dijalankan baik diminta atau tidak oleh pihak pasien.

2.1.4 Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPP RJ (Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan). Fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing puskesmas. Dilihat dari jenis kedatangannya pasien dapat dibedakan menjadi 2, yaitu (Cheristina, 2022):

1. Pasien Baru

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap pasien baru diterima di tempat penerimaan pasien (TPP) dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisikan formulir ringkasan riwayat klinik.

2. Pasien lama

Pasien lama adalah pasien yang pernah berobat/datang sebelumnya ke puskesmas, maka pasien mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan.

2.1.5 Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan adalah salah satu fasilitas yang disediakan oleh hampir seluruh rumah sakit di Indonesia. Masyarakat Indonesia sangat membutuhkan pelayanan rawat jalan pada rumah sakit untuk menunjang usaha dalam mencapai kesehatannya. Instalasi rawat jalan atau unit rawat jalan atau poliklinik, merupakan tempat pelayanan pasien yang berobat rawat jalan sebagai pintu pertama apakah pasien tersebut menginap atau tidak, atau perlu dirujuk ke tempat pelayanan kesehatan lainnya (Christina, 2022).

Jasa pelayanan rawat jalan mempunyai 2 aspek penting berkaitan dengan kepuasan pasien yaitu manusia dan alat. Karena itu untuk memuaskan pasien diperlukan petugas yang bukan hanya dapat melaksanakan prosedur kerja yang baik, tetapi ramah, simpatik, penuh pengertian, luwes dan terampil. Aspek manusia terdiri dari tenaga medis, paramedis, petugas non medis merupakan faktor yang menentukan tingkat kepuasan pasien. Aspek-aspek alat merupakan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Lingkungan fisik mempengaruhi kepuasan pasien, lingkungan terkait dengan pelayanan rawat jalan (Nurlian, 2021)

2.1.6 Alur Pelayanan pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Alur pelayanan pasien di Puskesmas adalah sebagai berikut (Simandahsi et al., 2019):

1. Pasien mendaftar ke Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ);

2. Apabila Pasien Baru : Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang telah disediakan;
3. Apabila Pasien Lama (Pasien yang pernah berobat sebelumnya) Pasien menyerahkan kartu pasien (kartu berobat) kepada petugas di TPPRJ
4. Petugas TPPRJ menyiapkan berkas rekam medis pasien dan mengirimkannya ke poliklinik
5. Pasien mendapatkan pelayanan di poliklinik yang dituju;
6. Tenaga medis menetapkan diagnosis untuk pasien dan pasien dinyatakan pulang atau rawat inap.
7. Jika pasien diizinkan pulang maka pasien dapat menuju ke bagianfarmasi untuk memesan obat dan untuk mengambil obat dapat dilakukan setelah pasien membayar biaya pelayanan dan obat dikassa (bank);
8. Pasien diizinkan pulang. Apabila pasien memerlukan perawatan lebih lanjut (rawat inap) akan dibuatkan surat pengantar dirawat; yang akan dibawa pasien untuk melakukan pendaftaran pasien rawat inap;
9. Setelah mendaftar di TPPRI pasien akan diantar ke bangsal oleh perawat; pasien mendapatkan perawatan dan obat-obatan;
10. Setelah dinyatakan boleh pulang oleh dokter, keluarga pasien atau pasien mengurus administrasin dan pembayaran biaya perawatan di kassa (bank) kemudian diizinkan pulang.

Adapun alur pelayanan rawat jalan di Puskesmas Popayato pada tahun 2023 ini yaitu:

1. Pasien mendaftar ke tempat pendaftaran pasien rawat jalan atau loket.
2. Apabila pasien baru: pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang telah disediakan.
3. Apabila pasien lama (pasien yang pernah berobat sebelumnya) pasien menyerahkan kartu pasien (kartu berobat) kepada petugas loket.
4. Pasien mengambil nomor antrian
5. Petugas loket menyiapkan berkas rekam medis pasien dan mengirimkannya ke poliklinik.
6. Pasien di panggil sesuai dengan nomor antrian untuk pemeriksaan umum.
7. Perawat yang melakukan pemeriksaan umum menyerahkan rekam medis ke dokter.
8. Pasien menunggu untuk mendapatkan pemeriksaan dokter, dalam antrian

ini pasien akan di panggil sesuai nama bukan lagi nomor antrian.

9. Dokter melakukan pemeriksaan pada pasien.
10. Pasien menyerahkan resep dari dokter ke petugas apoteker.
11. Pasien menunggu obat di bagian apoteker, dalam antrian ini pasien tidak lagi menggunakan nomor antrian karena pasien akan di panggil sesuai nama.
12. Setelah mendapatkan obat pasien di izinkan untuk pulang.

2.1.7 Peran Perawat di Instalasi Rawat Jalan

Pengembangan program kesehatan di era otonomi daerah menuntut petugas kesehatan peramedis meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajerial sehingga pelaksanaan tugas-tugas pokok dan fungsinya dapat dilakukan secara efisien, efektif dan produktif. Tugas klasik paramedic disebut Instalasi Rawat Jalan adalah sebagai *medicus practicus*, seorang *medicus practicus* memerlukan keterampilan dasar medis teknis, yaitu melakukan diagnosis fisik (*physical diagnosis*) pasien, dimulai dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, tugas yang adalah memberikan konseling kepada pasien dan keluarga. Tugas klasik paramedic disebut Instalasi Rawat Jalan adalah sebagai *medicus practicus*, seorang *medicus practicus* memerlukan keterampilan dasar medis teknis, yaitu melakukan diagnosis fisik (*physical diagnosis*) pasien, dimulai dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, tugas yang adalah memberikan konseling kepada pasien dan keluarga (Suparyanto dan Rosad, 2020). Uraian tugas perawat di Instalasi Rawat Jalan adalah (Wulandari et al., 2020):

1. Tugas pokok
 - a. Menyelenggarakan pelayanan prima yang berorientasi pada mutu dan mengutamakan kepuasan pelanggan.
 - b. Berkoordinasi dengan dokter dan bertanggung jawab kepada kepala poliklinik.
 - c. Melakukan observasi terhadap kondisi pasien.
 - d. Melakukan monitoring terhadap respon pasien atas tindakan yang telah diberikan.
 - e. Melakukan konsultasi tentang masalah pasien.
 - f. Membimbing dan melakukan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga.

- g. Menerima keluhan dan berusaha menyelesaikannya.
- 2. Fungsi
 - a. Perencanaan pelayanan
 - b. Mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan
 - c. Melaksanakan tugas pokok
 - d. Pengembangan sumber daya
- 3. Kewajiban
 - a. Mengelola dan memberdayakan sumber daya untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan
 - b. Memenuhi sarana/target sesuai rencana
 - c. Memajukan dan mengembangkan kemampuan
 - d. Melaksanakan standar pelayanan
 - e. Melaksanakan tata tertib administrasi
 - f. Mengatasi masalah yang menghambat pelayanan
 - g. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan tugas

2.2 Tinjauan Teori *Waiting times*/Waktu Tunggu

2.2.1 Definisi *waiting times*/waktu tunggu

Waiting times/waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di puskesmas untuk memberikan pelayanan pada pasien. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa puskesmas. Lama waktu tunggu mencerminkan bagaimana puskesmas mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pasien terhadap pelayanan mulai dari kedatangan pasien di tempat pendaftaran di loket kartu sampai dikirimnya berkas medis ke poliklinik yang dituju. *Waiting times* atau waktu tunggu pasien adalah waktu yang dibutuhkan oleh pasien mulai datang ke puskesmas sampai mendapatkan pelayanan dari dokter (Mayasari, 2021).

Waiting times atau waktu tunggu adalah waktu dari pendaftaran sampai konsultasi dengan dokter. Ada dua kategori waktu tunggu yang pertama adalah waktu yang dibutuhkan untuk bertemu dokter dan yang kedua adalah waktu yang

dibutuhkan untuk memperoleh resep obat. Ada tiga elemen utama yang mempengaruhi waktu tunggu yaitu: ketersediaan fasilitas dan peralatan, sumber daya manusia dan proses registrasi pasien (Nofriadi et al., 2020).

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pelayanan pasien di tempat penerimaan pasien sampai dikirimnya berkas rekam medis ke poliklinik yang di tuju. Menunggu adalah hal yang tidak bisa diterima bagi setiap orang dalam pelayanan kesehatan. Hal ini sangat disadari oleh penyedia jasa pelayanan termasuk rumah sakit, sehingga selalu berupaya mengatur sedemikian rupa agar pengguna pelayanan rumah sakit tidak berada dalam dalam antrian, dengan menyesuaikan kapasitas pelayanan yang dimiliki. Oleh karena itu, mengelola keseimbangan antara kapasitas pelayanan dengan perkiraan jumlah antrian pasien sekaligus menunggu kehadiran dokter. Menentukan berapa lama seorang pasien harus menunggu sangat penting dan menjadi perhatian utama dari suatu rumah sakit yang ingin meningkatkan tingkat kepuasan konsumen dan optimal kapasitas layanan yang dimiliki. Menunggu tidak dapat di hindarkan dalam perolehan pelayanan kesehatan pada suatu rumah sakit, karena tidak satupun layanan kesehatan yang dapat mempersiapkan diri secara sempurna untuk dapat memberikan kebutuhan pasien sesaat setelah pasien tiba. Namun demikian, bagaimanapun waktu tunggu adalah suatu kegagalan dari suatu sistem pelayanan, karena waktu tunggu tentu mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien. Meskipun menunggu pada ruang tunggu seorang dokter adalah hal yang lumrah terjadi namun pasien tetaplah tidak menyukainya (Naranjo, 2021).

Proses pelayanan pada poliklinik melibatkan setidaknya ada empat tahap kegiatan yaitu proses pendaftaran, penyiapan berkas rekam medis (status) pasien, proses menunggu hingga pasien bertemu dokter, mendapat pelayanan dokter dan menerima resep dari dokter. Pada poliklinik, waktu tunggu meliputi rentang waktu yang dibutuhkan oleh seorang pasien sejak yang bersangkutan melakukan pendaftaran sampai beremu mendapatkan pelayanan dari dokter dan menerima resep. Masing-masing proses tersebut melibatkan pula sarana atau prasarana serta sumber daya manusia seperti petugas pendaftaran, rekam medis, perawat serta dokter. Sarana prasarana serta sumber daya manusia tersebut secara langsung akan menentukan kecepatan pelayanan masing-masing proses dan terakumulasi menjadi waktu tunggu pada poliklinik (Tri & Rizda, 2020).

Dalam segi konteks, waktu tunggu adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa puskesmas, seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen puskesmas. Ketidaksesuaian waktu tunggu pelayanan resep dengan standar yang ada mengakibatkan waktu yang dibutuhkan oleh pasien untuk mendapatkan obatnya menjadi semakin lama. Hal tersebut dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien dan dapat menurunkan mutu pada pelayanan (Nofriadi et al., 2020);

Menurut (Kristiani et al., 2022) mendefinisikan bahwa *waiting times/waktu tunggu* adalah:

1. Waktu tunggu pasien saat melakukan pendaftaran diloket sampai mendapatkan nomor antrian.
2. Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pemeriksaan dokter
3. Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat.

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 sampai 15 menit. *Waiting times/waktu tunggu* dipoli 10 menit yang dituju saat menunggu pelayanan dari petugas medis atau para medik.

Pelayanan minimal yang harus dimiliki oleh puskesmas dan salah satu diantaranya adalah rawat jalan. Berdasarkan standar pelayanan minimal tersebut, standar waktu tunggu pasien pada instalasi rawat jalan (poliklinik) adalah (≤ 60 menit), termasuk di dalamnya waktu penyediaan dokumen rekam medis yang ditetapkan kurang dari atau dengan 10 menit (Wulandari et al., 2020).

Sedangkan di Puskesmas Popayato waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu penyediaan rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit atau 10 menit, waktu tunggu pelayanan dokter ≤ 30 menit sejak pasien masuk keruangan dokter atau sejak dokter memberikan pelayanannya dan waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit sehingga waktu tunggu di Puskesmas Popayato sejak pasien datang hingga mendapatkan obat berdasarkan SPM yaitu (≤ 60 menit atau ≥ 70 menit) (Puskesmas Popayato, 2023).

2.2.2 Jenis-jenis waktu tunggu

Faktor-Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu membagi waktu tunggu pasien menjadi tiga yaitu (Gaurifa, 2019):

1. *First waiting time*: adalah waktu tunggu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.
2. *True waiting time*: adalah waktu yang dikelurkan pasien sejak jam perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa dokter.
3. *Total Primary Waiting time*: adalah waktu tunggu pasien keseluruhan sebelum bertemu dengan dokter.

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

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu

Menurut Fetter dalam Arietta, Ratna (2012) menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu yaitu:

1. Variasi appoinment internal.
2. Waktu tunggu pelayanan yang panjang.
3. Pola kedatangan pasien.
4. Pasien tidak datang pada waktu perjanjian (*noshow rate*).
5. Jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian.
6. Pola kedatangan dokter.
7. Terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek

2.2.4 *Waiting times* Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Puskesmas, diInstalasi Rawat Jalan

Menurut PERMENKESRI.No.129. Tahun 2008, Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah kabupaten/kota, kabupaten/kota tertentu wajib menyelenggarakan jenis pelayanan sesuai kebutuhan, karekteristik dan potensi daerah. Puskesmas adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang menyediakan

pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Fitriana, 2022).

SPM di Rawat Jalan memiliki indikator dan standar baku, dokter pemberi pelayanan di Poliklinik spesialis 100% dilayani dokter spesialis, ketersediaan pelayanan klinik spesialis, jam buka pelayanan dari jam: 08.00s/d13.00 setiap hari kerja kecuali hari jumat: 08.00 s/d 11.00, waktu tunggu di rawat jalan kurang dari 60 menit, kepuasan pelanggan/pasien diatas 90%.

2.2.5 Mutu Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan

Mutu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai norma dan etika yang baik (Tri & Rizda, 2020).

Menurut (Gusman, 2021) 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. Tanggungjawab, 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.

Dari berbagai standar pelayanan yang dikemukakan meskipun rumusannya tidak sama, namun pengertian pokok yang terkandung didalamnya 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, serta pemecahan masalah mutu pelayanan (Wulandari et al., 2020).

2.3 Tinjauan Teori Kepuasan Pasien

2.3.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan puskesmas, dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen puskesmas dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Afifah, I., & Sopiany, 2021).

Kepuasan pelanggan atau pasien berhubungan dengan mutu pelayanan puskesmas, dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen puskesmas dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Presentase pasien yang menyatakan puas berdasarkan hasil survey dengan instrument yang baku. (Depkes RI Tahun, 2005 dikutip oleh (Naranjo, 2021).

Pasien atau pengguna layanan kesehatan yang puas akan menceritakan tentang kepuasannya kepada kerabat dekat atau orang lain tentang pengalaman mereka. Ini akan menjadi referensi yang cukup baik dan menguntungkan bagi institusi penyedia pelayanan kesehatan. Apabila pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan harapannya, maka pasti akan selalu datang berobat kefasilitas pelayanan Kesehatan tersebut (Cheristina, 2022).

2.3.2 Kategori Kepuasan

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat). Dari penjelasan ini, kepuasan pengguna layanan kesehatan (*customer satisfaction*) di rumuskan sebagai berikut : $Satisfaction = f(Performance - Expectation)$ Dari rumus ini dihasilkan tiga kemungkinan (Gaurifa, 2019) :

1. *Performance* lebih rendah dari *Expectation* Jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih jelek dari yang diharapkan para penggunanya (pasien dan keluarganya), maka kinerja pelayanan kesehatan akan dipersepsi jelek, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.
2. *Performance* sama dengan *Expectation* Jika kinerja institusi penyedia pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, maka pengguna jasa pelayanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Itu artinya pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan yang diharapkan para penggunanya. Hasilnya para pengguna pelayanan akan merasa puas dengan pelayanan yang diterima.
3. *Performance* lebih tinggi dari *Expectation* Jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari harapan para penggunanya, maka pengguna pelayanan kesehatan akan menerima pelayanan kesehatan melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima.

2.3.3 Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Menurut (Nofriadi et al., 2020) kepuasan pasien ada 4 aspek yaitu:

1. Kenyamanan
Aspek ini di jabarkan dalam pertanyaan tentang hal yang menyenangkan dalam semua kondisi, lokasi rumah sakit, kenyamanan, tata letak, penerangan, kebersihan, wc atau kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dan lain sebagainya. Kenyamanan adalah aspek kepuasan pasien yang tidak berkaitan langsung dengan efektifitas klinis, tetapi dapat diperoleh pelayanan berikutnya.

2. Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit

Dapat dijabarkan dengan pertanyaan petugas yang mempunyai kepribadian baik yang mendukung jalannya pelayanan prima terjadi yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi dukungan, tanggapan dokter atau perawat diruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter atau perawat yang dihubungi, keteraturan pemberian makanan, obat pengukuran suhu dan sebagainya. Hal ini berkaitan dengan interaksi antara petugas dan antara petugas dan pasien.

3. Kompetensi

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan mengenai keterampilan, pengetahuan dan kualifikasi petugas yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan menggunakan teknologi, pengalaman, petugas rekam medis dan sebagainya.

4. Biaya

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan berkaitan dengan jumlah yang harus diberikan atas pelayanan yang harus didapatkan, seperti kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya. Tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin. Tentu saja faktor diatas bila dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit sepanjang itu dapat didefinisikan dan diukur. Kepuasan pasien memang merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Oleh karenanya subjektivitas pasien dipengaruhi oleh pengalaman pasien dimasa lalu, pendidikan, situasi psikis saat itu, dan dipengaruhi keluarga dan lingkungan.

2.3.4 Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien

Terdapat enam faktor yang menyebabkan timbul rasa ketidakpuasan pelanggan terhadap suatu pelayanan kesehatan yaitu (Kristiani et al., 2022):

1. Pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan harapan dan kenyataan.
2. Layanan selama proses menikmati jasa pelayanan kesehatan tidak memuaskan.
3. Perilaku personal pemberi pelayanan kesehatan kurang memuaskan.
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan pelayanan kesehatan yang tidak

menunjang, tidak memadai.

5. *Cost* terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai.
6. Promosi/iklan layanan kesehatan tidak sesuai dengan kenyataan.

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut (Simandalahi et al., 2019) Ada lima elemen yang digunakan pelanggan untuk menilai kualitas pelayanan;

1. *Tangible* (kenyataan), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan staf yang menyenangkan.
2. *Empathy* (empati), petugas medis mampu menempatkan dirinya dengan pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap pelanggannya, sertadapat memahami kebutuhan pelanggannya. Peranan SDM kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan parapengguna jasa pelayanan kesehatan.
3. *Reliability* (kehandalan), kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat waktu, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang ditawarkan. Dari kelima dimensi mutu kualitas jasa, *reliability* dinilai paling penting oleh para pelanggan berbagai industri jasa. Karena sifatproduk jasa yang *nonstandardinez output* dan produknya juga sangat tergantung dari aktivitas manusia sehingga akan sulit mengharapakan *output* yang konsisten. Untuk meningkatkan *reliability* dibidang kesehatan pihak manajemen puncak perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan atau *corporate culture of nomistake* yang diterapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke *front line staff* (yang langsung berhubungan dengan pasien).
4. *Responsiveness* (cepat tanggap), kemauan petugas kesehatan untuk membantu pasien dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari pelanggan atau pasien. Dimensi ini merupakan penilaian mutupelayanan yang paling dinamis, harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu kewaktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena

masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat. *Timeis money* berlaku untuk menilai mutu pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi para pelanggan.

5. *Assurance* (kepastian), kemampuan petugas kesehatan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan pada pelanggan atau pasien. Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan, pemenuhan terhadap kriteria ini akan mengakibatkan pengguna jasa akan terbebas dari risiko.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi kelangsungan Puskesmas. Kepuasan pasien adalah nilai yang subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Cheristina, 2022).

2.3.6 Indikator penilaian kepuasan pasien/pelanggan

Indikator cakupan pelayanan Instalasi Rawat Jalan Puskesmas menurut (Fitriana, 2022):

1. Jumlah dan presentase kunjungan rawat jalan menurut jarak Puskesmas dengan asal pasien
2. Jumlah kunjungan dokter spesialis ke SMF
3. Pemanfaatan pelayanan Puskesmas oleh masyarakat
4. Jumlah pelayanan dan tindakan medik di Instalasi Rawat Jalan
5. *Contactrate*

2.3.7 Karakteristik Pasien terhadap Kepuasan

Kepuasan pasien merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien tidak puas mereka akan memberitahukan kepada orang lain tentang pengalaman buruknya, sebaliknya apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan sangat dipengaruhi oleh karakteristik pasien antara lain (Naranjo, 2021):

1. Umur

Umur mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Penelitian Suhamiarti melaporkan bahwa kepuasan terbanyak ditemukan pada kelompok umur 55-64 tahun, Penelitian Lumenta mengatakan pasien dibawah 18 tahun dan diatas 60 tahun lebih mudah puas sedangkan penelitian Rama dan Ura menunjukkan bahwa golongan umur mudah (23-39) mudah merasa puas. Umumnya umur sangat mempengaruhi di dalam masyarakat, karena hal itu

merupakan suatu ukuran untuk menilai tanggung jawab seseorang dalam melakukan suatu kegiatan atau aktivitas. Menurut (Gusman, 2021) pembagian dewasa diantaranya:

a. Masa dewasad ini

Masa dewasa dini dimulai kira-kira usia 18 sampai 40 tahun.

b. Masa dewasa madya

Masa dewasa madya dimulai dari usia 41 sampai 60 tahun.

c. Masa dewasa lanjut (lanjut usia)

Masa dewasa lanjut atau lanjut usia dimulai dari usia 61 tahun sampai meninggal.

2. Jenis kelamin

Penelitian Hashim mengatakan perempuan lebih mudah merasa puas (63%) terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas, karena perempuan lebih cenderung cepat menerima dan memahami penjelasan dan layanan yang diberikan perawat dan dokter, didukung oleh penelitian Rama dan ura menunjukkan perempuan lebih mudah puas.

3. Tingkat pendidikan

Penelitian Suharmiarti menunjukkan bahwa pasien yang tidak memiliki ijazah atau tidak tamat sekolah lebih muda merasa puas dibandingkan yang berpendidikan SD, SMP dan SMU ke atas, orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung ingin mendapatkan layanan yang lebih dan sering bertanya, Penelitian Ramadanura menunjukkan pasien yang berpendidikan rendah lebih mudah puas.

4. Sumber biaya

Penelitian Zulfa menunjukkan bahwa pengguna asuransi tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan puskesmas (78,6%), pasien yang menggunakan fasilitas asuransi seperti Jam sostek dan Askes PNS, Askes TNI/POLRI, lebih cenderung tidak puas terhadap pelayanan karena pengguna asuransi harus melampirkan surat rujukan dari dokter keluarga atau Puskesmas sebelum berobat ke Puskesmas.

5. Kunjungan

Penelitian Lumenta menunjukkan pasien kunjungan lama lebih puas dari pada pasien yang baru kunjungan pertama, kunjungan lama sudah memahami dan sudah mengetahui prosedur pelayanan di tempat

pelayanan kesehatan yang akan dituju.

6. Pekerjaan

Penelitian Ramadanura menunjukkan bahwa pasien dengan pekerjaan buruh, nelayan, petani dan sejenisnya lebih mudah puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, dibandingkan dengan yang memiliki pekerjaan seperti pegawai Negeri, Polisi, TNI dan Wiraswasta (Nurlian, 2021).

2.3.8 Tingkat Kepuasan Pasien

Menurut (Suparyanto dan Rosad, 2020) untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan/pasien diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut:

1. Puas

Puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau kurang sesuai dengan kebutuhan atau keinginan seperti sarana dan prasana kurang bersih dan kurang lengkap, agak kurang cepat proses administrasi, atau kurang ramah petugas kesehatannya yang semua ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan yang kategori sedang.

2. Kurang puas

Kurang puas merupakan penilaian subjektif perasaan pasien yang rendah yang menggambarkan kualitas pelayanan tidak sesuai dengan kebutuhan atau keinginan, seperti sarana tidak bersih prasarana tidak lengkap, proses administrasi lambat (lama), atau petugas kesehatan yang tidak ramah, semua ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kategori paling rendah.

2.3.9 Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut (Mayasari, 2021), manfaat suatu instansi kesehatan rutin dalam melakukan tinjauan terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan yaitu

1. Mempelajari persepsi masing-masing pelanggan terhadap mutu pelayanan yang dicari, diminati dan diterima atau tidak diterima pelanggan yang akhirnya mereka merasa puas dan terus melakukan kerjasama.
2. Mengetahui kebutuhan, keinginan, persyaratan dan harapan pelanggan ada saat sekarang dan masa akan datang yang disediakan institusi atau perusahaan agar sesuai dengan harapan pelanggan

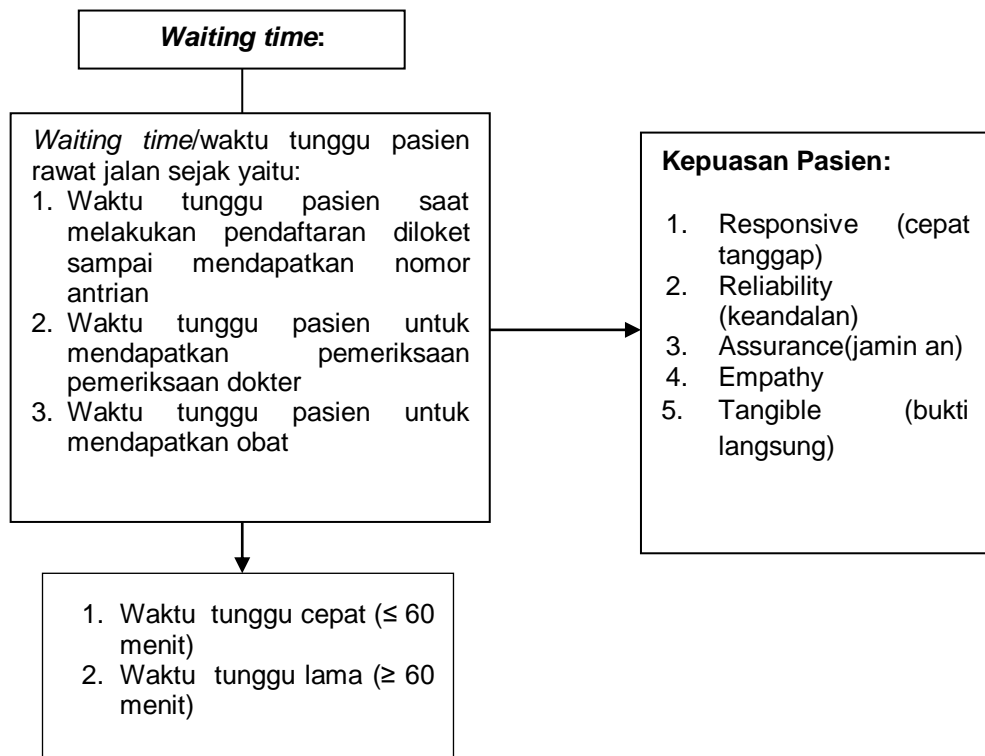
3. Meningkatkan mutu pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien atau pelanggan.
4. Menyusun rencana kerja dan menyempurnakan kualitas pelayanan dimasa akan datang.

2.4 Kajian Penelitian yang Relevan

Tabel 1. Kajian penelitian yang relevan

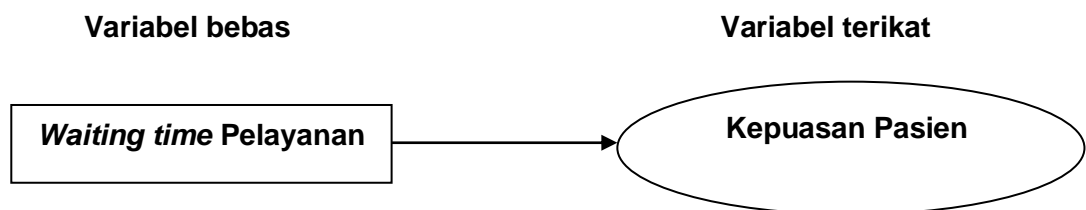
Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode Analisis	Persamaan	Perbedaan
Dewi (2021).	Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas	Kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> - Kedua penelitian sama sama meneliti tentang kepuasan pasien - Kedua penelitian fokus pada kajian waktu tunggu pelayanan - Kedua penelitian menggunakan analisis kuantitatif 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian ini berbeda pada waktu pelaksanaan penelitian serta jumlah populasi - Kedua penelitian berbeda pada lokasi penelitian dimana antara IGD Puskesmas dan Rawat Jalan Puskesmas
Indrawati (2020).	Perbedaan <i>Waiting time</i> pada Pasien Bedah dan Non Bedah di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Majene	Kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> - Kedua penelitian menggunakan analisis kuantitatif 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian ini berbeda pada waktu pelaksanaan penelitian serta jumlah populasi - Responden dalam penelitian sebelumnya adalah responden bedah dan non-bedah sedangkan pada penelitian ini adalah responden rawat jalan - Penelitian sebelumnya membandingkan waktu tunggu pelayanan terhadap kelompok sampel yang berbeda - Kedua penelitian berbeda pada lokasi penelitian
Laeliyah (2020).	Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu	Kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> - Kedua penelitian meneliti variabel independen dan dependen yang sama - Kedua variabel sama-sama memilih responden pasien rawat jalan - Kedua penelitian menggunakan analisis kuantitatif 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian ini berbeda pada waktu pelaksanaan penelitian serta jumlah populasi - Populasi dalam Penelitian sebelumnya adalah rawat jalan puskesmas - Kedua penelitian berbeda pada lokasi penelitian

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Konsep

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. KerangkaTeori

2.7 Hipotesis

Hipotesa yang diajukan pada penelitian ini adakah hubungan antara *Waiting time* pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Popayato?

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Popayato. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juli sampai bulan Agustus tahun 2023.

3.2 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* yang bersifat *analitik*. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang didasarkan pada pengumpulan dan analisis data berbentuk angka (numerik) untuk menjelaskan, memprediksi dan mengontrol fenomena yang diminati. Penelitian kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerikal yang diolah dengan metode statistik, dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi hubungan antar variabel. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. *Cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2018).

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Independen

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini adalah *Waiting time* atau waktu tunggu pelayanan.

3.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang mempengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel-variabel lain. Yang menjadi variabel dependen dari penelitian ini adalah kepuasan pasien.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2017)

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Paramater	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen (<i>Waiting time</i>)	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan pasien mulai mengambil nomer antrian dan mendaftar sampai masuk ruang pemeriksaan oleh dokter yang dikategorikan dengan waktu tunggu cepat dan waktu tunggu Lama > 60 menit.	Kuesioner	<i>Waiting time</i> /waktu tunggu pasien rawat jalan sejak yaitu: 1. Waktu tunggu pasien saat melakukan pendaftaran diloket sampai mendapatkan nomor antrian 2. Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pemeriksaan dokter 3. Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat	1. Waktu tunggu cepat (≤ 60 menit), skor 14-27 2. Waktu tunggu lama (≥ 60 menit), skor ≤ 14 Sumber : (Gaurifa, 2019)	Ordinal
Variabel Dependen (Kepuasan Pasien)	Kepuasan Pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan RS Santa Clara Madiun yang diperoleh setelah pasien memeriksakan.	Kuesioner	Indikator Kepuasan 1. Responsive (cepat tanggap) 2. Reliability (keandalan) 3. Assurance (jaminan) 4. Empathy 5. Tangible (bukti langsung)	1. Puas, bila skor 27-54 2. Kurang puas, bila skor ≤ 27	Ordinal

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan berdasarkan jumlah kunjungan terakhir pada bulan Februari-April tahun 2023 sejumlah 100 orang di wilayah kerja Puskesmas Popayato.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian unsur populasi yang dijadikan objek penelitian. Sampel adalah wakil dari populasi yang ciri-cirinya akan diungkapkan dan akan digunakan untuk menaksir ciri-ciri populasi (Neolaka, 2016). Untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dari Populasi peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Slovin dalam (Mustafa, 2010: 90) dengan tingkat kepercayaannya 95% dengan nilai $e=5\%$ adalah sebagai berikut, Rumus:

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

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat kesalahan dalam memilih anggota sampel yang ditolelir sebesar 5%.
sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan sebanyak 5%. Jadi:

$$\begin{aligned}n &= \frac{100}{1 + 100(0,05)^2} \\n &= \frac{100}{1 + 100(0.0025)} \\n &= \frac{100}{1 + 0.25} \\n &= \frac{100}{1.25} \\n &= 80\end{aligned}$$

Maka dapat disimpulkan, sampel pada penelitian ini adalah 80 orang.

3.6 Teknik Pengambilan Sampel

Peneliti ingin menggunakan teknik *non probability sampling*, Sugiyono (2017:122) mengatakan bahwa teknik *non probability sampling* adalah teknik penarikan sampel yang tidak memberikan peluang bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih untuk menjadi sampel. Alasan menggunakan teknik *Purposive Sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, penulis memilih teknik *Purposive Sampling* yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun kriteria-kriteria dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Popayato
 - b. Pasien yang telah melakukan pemeriksaan/kunjungan berulang sebanyak 2 kali atau lebih
 - c. Pasien bersedia menjadi responden
 - d. Pasien bisa membaca dan menulis
2. Kriteria Eksklusi
 - b. Pasien dengan penyakit berat yang tidak mampu menjawab, maupun memahami kuesioner.
 - c. Pasien yang menolak menjadi responden.

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen diperlukan agar pekerjaan yang dilakukan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga data lebih mudah diolah. Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner.

1. Data Demografi

Data demografi didapatkan dengan kuesioner bersama dengan pengisian informed consent. Data ini meliputi inisial, umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan terakhir.

2. Kuesioner Pengukuran *Waiting Times*

Kuesioner ini yang dimodifikasi oleh peneliti ini terdapat 10 butir pertanyaan untuk mengidentifikasi waktu tunggu pasien ketika melakukan kunjungan di Puskesmas Popayato. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pernyataan yang pilihan jawabannya menggunakan skala likert, responden hanya diminta untuk memberikan tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap sesuai keadaan yang dirasakannya. Pada kuesioner ini menggunakan skala likert dengan empat alternative jawaban dan masing-masing nilai jawaban, yaitu: sangat puas (SP) bernilai 3, Puas (P) bernilai 2, tidak puas (TP) bernilai 1 dan sangat tidak puas (STP) bernilai 0. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Responden dapat memilih salah satu dari empat alternatif jawaban yang disesuaikan dengan keadaan subjek seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Akumulasi Jawaban seluruh responden dari masing-masing pertanyaan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah seluruh pertanyaan, kemudian dikalikan dengan 100% dan hasilnya berupa prosentase dengan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N : Nilai yang didapat

Sp : Skor yang didapat oleh responden

Sm : Skor maksimal/tertinggi

Setelah presentase diketahui, kemudian hasil dikelompokkan pada beberapa kriteria, yaitu:

- a. Kategori waktu tunggu cepat jika skor jawaban 14-27
- b. Kategori waktu tunggu lama jika skor jawaban < 14

Berikut Kisi-Kisi Instrumen Waktu Tunggu dalam penelitian ini:

Tabel 3 Kisi-Kisi Instrumen Waktu Tunggu

Variabel	Indikator	Butir Pertanyaan	Jumlah
Waktu Tunggu	Waktu tunggu pasien saat melakukan pendaftaran diloket sampai mendapatkan nomor antrian	1,2,3	3
	Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pemeriksaan oleh dokter	4,5,6	3
	Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat	7,8,9	3

Kuesioner ini yang dimodifikasi oleh peneliti ini terdapat 24 butir pertanyaan untuk mengidentifikasi kepuasan pasien ketika melakukan kunjungan di Puskesmas Popayato. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pernyataan yang pilihan jawabannya menggunakan skala likert, responden hanya diminta untuk memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap sesuai keadaan yang dirasakannya. Pada kuesioner ini menggunakan skala likert dengan empat alternative jawaban dan masing-masing nilai jawaban, yaitu: sangat setuju (ST) bernilai 3, Setuju (S) bernilai 2, tidak setuju (TS) bernilai 1 dan sangat tidak setuju (STS) bernilai 0. *Skala likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Responden dapat memilih salah satu dari empat alternatif jawaban yang disesuaikan dengan keadaan subjek seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Akumulasi Jawaban seluruh responden dari masing-masing pertanyaan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah seluruh pertanyaan, kemudian dikalikan dengan 100% dan hasilnya berupa prosentase dengan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai yang didapat

Sp : Skor yang didapat oleh responden

Sm : Skor maksimal/tertinggi

Setelah presentase diketahui, kemudian hasil dikelompokkan pada beberapa kriteria, yaitu:

- a. Kategori puas jika skor yang dicapai 27-54
- b. Kategori kurang puas jika skor <27 yang diharapkan

Berikut Kisi-Kisi Instrumen Kepuasan Pasien dalam penelitian ini:

Tabel 4. Kisi-Kisi Instrumen Kepuasan Pasien

Variabel	Indikator	Butir Pertanyaan	Jumlah
Kepuasan Pasien	Keandalan	1,2,3,4	4
	Bukti Fisik	5,6,7,8,9,10	6
	Daya Tanggap	11,12,13,14	4
	Jaminan	15,16,17,18,19	5
	Empati	19,20,21,22,23,24	6

3.6.2 Uji Instrumen

Keabsahan suatu hasil penelitian sangat ditentukan oleh alat ukur yang digunakan, alat pengukuran tersebut yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara pemberian pertanyaan-pertanyaan kepada responden untuk membantu penulis melakukan penelitian. Untuk menguji keabsahan tersebut diperlukan dua macam pengujian yaitu uji validitas (*test of validity*) dan uji Reliabilitas (*test of reliability*) (Notoatmodjo, 2018).

3.6.3 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Sebuah instrument atau kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada instrument atau kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2018:51). Uji signifikansi dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Dalam menentukan layak dan tidaknya suatu item yang akan digunakan, biasanya dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikansi 0,05 yang artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan nilai positif maka butir atau pertanyaan atau variabel tersebut dinyatakan valid. Sebaliknya, jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka butir atau pertanyaan atau variabel tersebut dinyatakan tidak valid. Berdasarkan hasil uji validitas pada variabel *waiting time* terdapat 10 item pernyataan setelah dilakukan uji validitas terdapat 1 pernyataan tidak valid dan 9 pernyataan valid, sedangkan untuk kuisisioner kepuasan pasien terdapat 24 item

pernyataan setelah dilakukan uji validitas terdapat 6 pernyataan tidak valid dan 18 pernyataan valid. Kuisisioner tidak valid kemudian dikeluarkan oleh peneliti.

3.6.4 Uji Reliabilitas

Reliabilitas sebenarnya adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau *handal* jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi hasil pengukuran dari kuesioner dalam penggunaan yang berulang. Jawaban responden terhadap pertanyaan dikatakan *reliable* jika masing-masing pertanyaan dijawab secara konsisten atau jawaban tidak boleh acak. Dalam mencari reliabilitas dalam penelitian ini penulis menggunakan teknis *Cronbach Alpha* untuk menguji reliabilitas, dengan kriteria pengambilan keputusan sebagaimana dinyatakan oleh Ghazali (2018:46), yaitu jika koefisien *Cronbach Alpha* $> 0,70$ maka pertanyaan dinyatakan *andal* atau suatu konstruk maupun variabel dinyatakan *reliabel*. Sebaliknya, jika koefisien *Cronbach Alpha* $< 0,70$ maka pertanyaan dinyatakan *tidak andal*. Berdasarkan reliabilitas pada variabel *waiting time* diperoleh nilai *Cronbach Alpha* 0,935 dan pada variabel kepuasan pasien diperoleh nilai *Cronbach Alpha* 0,954 sehingga kedua kuisisioner dalam penelitian ini dinyatakan *reliabel*.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

3.7.1 Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini data primer didapatkan dengan cara retrofleksi dimana kuesioner yang digunakan untuk mengetahui kepuasan pada pasien rawat jalan.

3.7.2 Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari lingkungan penelitian (Sugiyono, 2017). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Popayato

3.8 Tehnik Pengolahan Data

Menurut Sujarweni (2017), ada beberapa kegiatan yang akan dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu: Pengumpulan data yang dilakukan peneliti dimulai dari menjelaskan maksud dan tujuan tentang pelaksanaan penelitian. Setelah disetujui peneliti melakukan observasi dan wawancara

kepada beberapa pasien.

1. *Editing data*

Peneliti memberikan kuesioner dan menjelaskan tentang cara pengisian. Kuesioner dikembalikan oleh responden diperiksa oleh peneliti kebenaran dan kelengkapannya pada lembar kuesioner yang sudah dijawab.

2. *Coding*

Klasifikasi jawaban-jawaban yang ada pada lembar kuesioner dengan memberikan tanda-tanda pada masing-masing jawaban berupa angka dan selanjutnya dimasukkan dalam lembar tabel agar mempermudah pembaca.

3. *Entry data*

Data yang telah didapat dari penelitian kemudian dimasukkan pada komputer dengan menggunakan program atau “software” komputer.

4. *Tabulasi data*

Setelah dilakukan *entry data* kemudian dilakukan pengolahan data, sehingga dapat diperoleh frekuensi dari kedua variabel-variabel tersebut.

3.9 Teknik Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan komputer menggunakan program Komputer.

3.9.1 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah proses pemeriksaan informasi yang bermaksud untuk menggambarkan atribut setiap perkiraan variabel (Hastono, 2007). Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran keseluruhan dengan menggambarkan setiap variabel dalam peninjauan dengan rumus:

1. Presentase

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

p : *Persentase*.

f : Jumlah penerapan yang sesuai prosedur (nilai 1).

N : Jumlah item observasi (Aryani, 2014).

2. Uji Normalitas

Uji normalitas pada ini untuk menentukan uji apakah data terdistribusi tidak kegunaannya untuk menentukan uji perbedaan yang akan dipakai pada analisa

bivariat. Uji normalitas ini menggunakan one sample kolmogorov smirnov test (sampel ≥ 50). Keputusan uji:

1. Jika nilai P value nya $\geq 0,05$ maka dikatakan data terdistribusi normal.
2. Jika nilai p value nya $\leq 0,05$ maka dapat dikatakan data tidak terdistribusi normal

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dimaksudkan untuk menganalisa hubungan antara dua variabel. Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisa pengaruh yang signifikan antara dua variabel dan mengetahui perbedaan yang signifikan antara dua variabel atau lebih untuk membuktikan hipotesis penelitian (Hastono, 2007).

Analisis *bivariat* dilakukan untuk melihat hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat menggunakan rumus *Chi Square*(χ^2) dengan rumus :

$$\chi^2_{hitung} = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Dimana:

χ^2_{hitung} : *Chi Square*.

f_o : Frekuensi observasi.

f_h : Frekuensi harapan(Sugiono, 2012).

Untuk hasil akhir digunakan uji statistik *Chi Square* (χ^2) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Terlebih dahulu membuat rumusan hipotesis baik hipotesis nol (H_0) maupun hipotesis alternatif (H_a).
2. Menyusun tabel koefisien korelasi dan tafsirannya serta tabel kerja untuk melakukan pengolahan data yang diperoleh ke dalam tabel.
3. Menguji nilai χ^2_{hitung} yang diperoleh dengan menggunakan harga kritis (*critical value* χ^2_{tabel}) yang disesuaikan dengan tingkat kemaknaan yang ditentukan ($\alpha = 0,05$).
4. Untuk menghitung derajat kebebasan dengan rumus: $n = (c - 1)(r - 1)$, dimana:
 n : derajat kemaknaan (*df*).

c : banyaknya kolom.

r : banyaknya baris (Chandra, 2012)

5. Menarik kesimpulan terhadap pengujian χ^2_{hitung} yaitu H_0 gagal ditolak jika $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ dan H_0 ditolak jika $\chi^2_{hitung} \geq \chi^2_{tabel}$

3.10 Hipotesis Statistik

Hipotesis Statistik dalam penelitian ini adalah kausalitas (sebab akibat) yaitu:

H_a : $\rho \neq 0$, Ada hubungan *Waiting time* dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

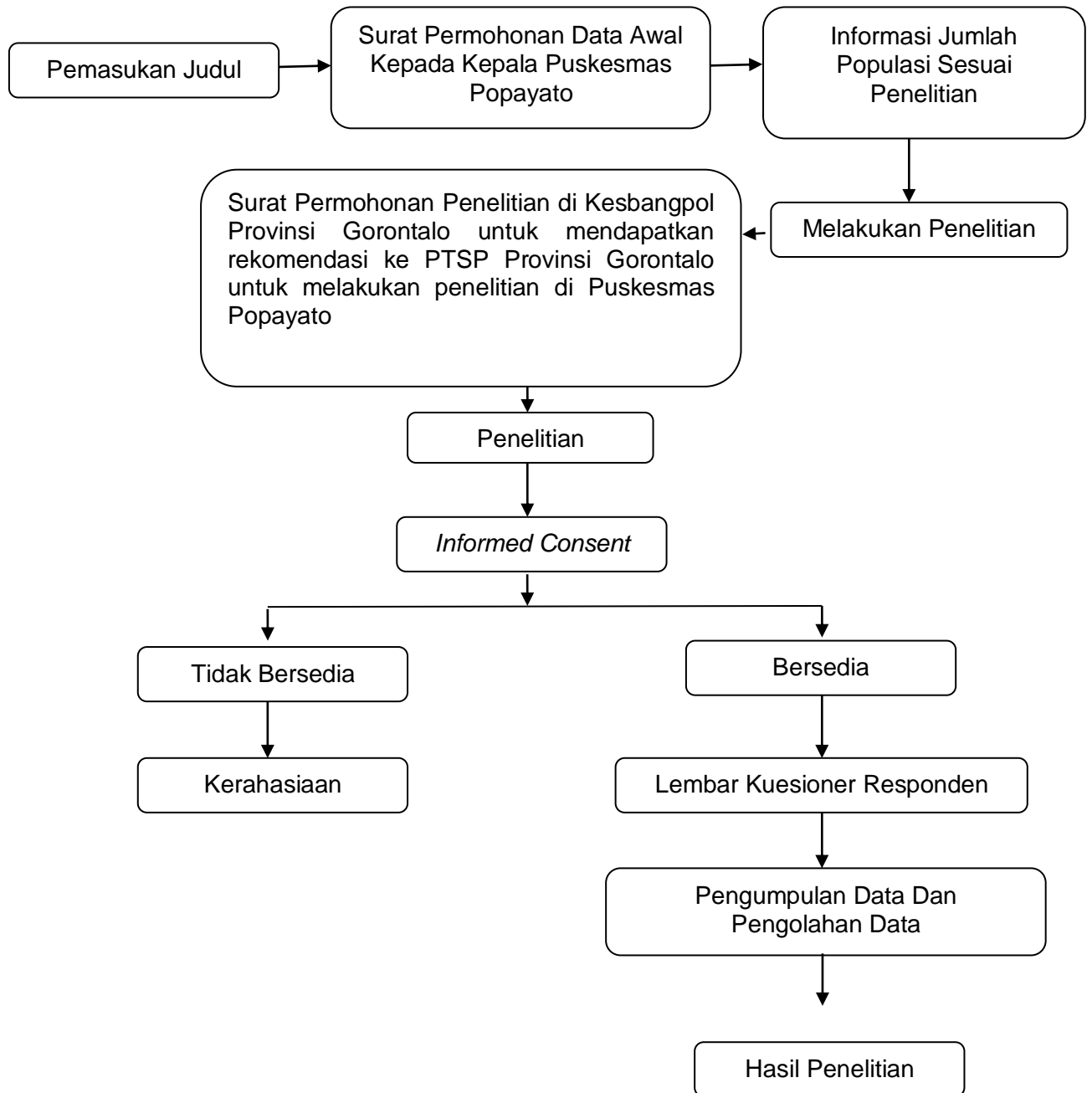
H_0 : $\rho = 0$, tidak Ada hubungan *Waiting time* dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

3.11 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2018), secara umum prinsip utama dalam etika penelitian keperawatan adalah:

1. Lembar persetujuan (*Informed consent*)
Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.
2. Tanpa nama (*Anonymity*)
Tanpa nama adalah masalah etika yang ditunjukkan untuk memberikan jaminan dalam penggunaan responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau menceritakan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.
3. Kerahasiaan (*Confidentially*)
Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.
4. Terhindar dari bahaya
Peneliti menjelaskan kepada responden, bahwa penelitian yang akan dilakukan tidak akan membahayakan bagi status kesehatan responden karena bukan perlakuan yang fatal.

3.12 Tahapan Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas popayato berdiri dan di resmikan pada tahun 2006 yang merupakan satu-satunya Puskesmas diwilayah Popayato yang beralamatkan di Desa Popayato Kecamatan Popayato. sebelum akhirnya terbagi menjadi 3 Wilayah Kecamatan yakni Puskesmas Popayato Barat, Puskesmas Popayato Timur dan Puskesmas Popayato itu sendiri yang berpindah ke Wilayah Desa Bukit Tingki.

Letak geografis wilayah Kecamatan Popayato, Puskesmas Popayato terletak di Desa Bukit Tingki, Kecamatan Popayato Kabupaten Pohuwato dengan Luas wilayah Puskesmas Popayato: ± 69.10 Km². Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Popayato yakni:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Popayato Timur
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Popayato Barat
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Toli-toli
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Teluk Tomini

Wilayah Kerja Puskesmas Popayato terdiri dari beberapa desa yaitu:

1. Desa Popayato
2. Desa Telaga
3. Desa Trikora
4. Desa Dambalo
5. Desa Bukit Tingki
6. Desa Torosiaje
7. Desa Tunas Harapan
8. Desa Torosiaje Jaya
9. Desa Telaga Biru
10. Desa Bumi Bahari

Sedangkan keadaan demografis Kecamatan Popayato, Puskesmas Popayato yaitu jumlah Penduduk Kecamatan Popayato berdasarkan data kantor camat tahun 2022 sebanyak 10.819 Jiwa dengan jumlah KK/Rumah Tangga sebanyak 3239.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik responden

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	Umur		
	20-30 Tahun	23	28.8
	31-40 Tahun	14	17.5
	41-50 Tahun	8	10.0
	51-60 Tahun	20	25.0
61-70 Tahun	15	18.8	
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	20	25.0
	Perempuan	60	75.0
3.	Pendidikan		
	T.Tamat SD	6	7.5
	SD	33	41.2
	SMP	16	20.0
	SMA	18	22.5
	Sarjana	7	8.8
4.	Pekerjaan		
	PNS	5	6.2
	Swasta	22	27.5
	Lainnya	53	66.2
	Total	80	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik pasien yang berkunjung di Puskesmas Popayato paling banyak berusia 20-30 tahun yaitu 23 orang (28,8%), dengan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 60 orang (75,0%). Tingkat pendidikan pasien yang berkunjung di Puskesmas Popayato paling banyak yaitu SD sebanyak 33 orang (41,2) dengan pekerjaan paling banyak yaitu lainnya (seperti IRT, pentani dan honorer) sebanyak 53 orang (66,2%).

4.2.2 Analisis Univariat

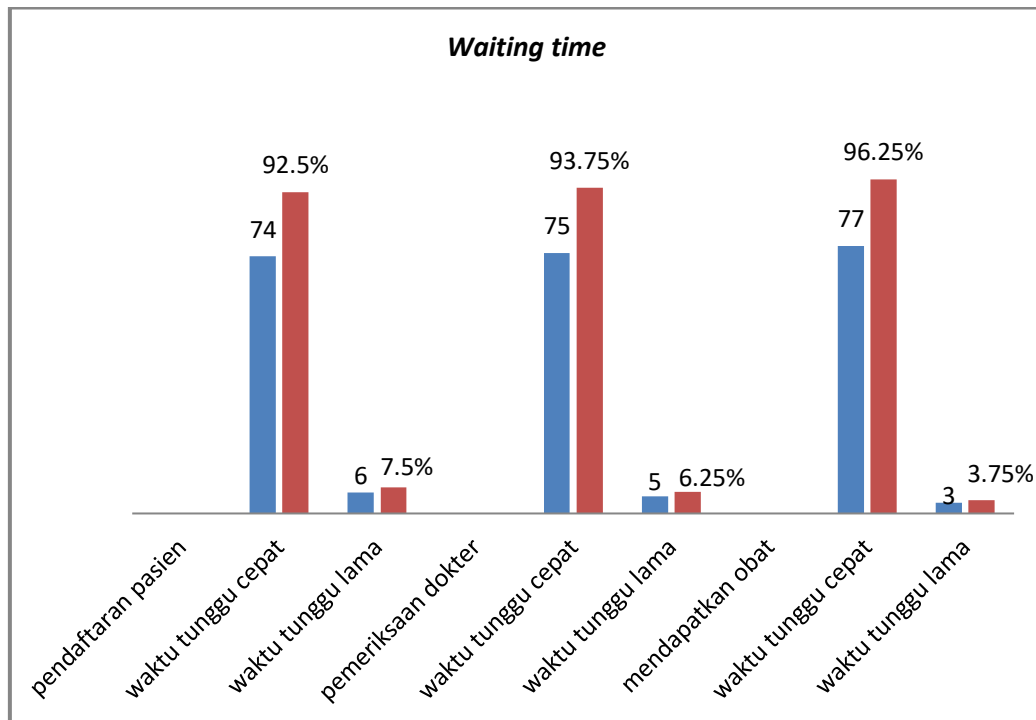
1. Frekuensi responden berdasarkan *waiting time*

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan *waiting time*

<i>Waiting Time</i>	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Waktu tunggu cepat	66	82.5
Waktu tunggu lama	14	17.5
Total	80	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa *waiting time* di Puskesmas Popayato paling banyak pasien mengatakan waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 66 orang (82,5%) dan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama sebanyak 14 orang (17,5%).



Gambar 4. Waktu tunggu pasien berdasarkan dengan aspeknya

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa *waiting time* dalam aspek waktu tunggu pendaftaran pasien di Puskesmas Popayato paling banyak pasien mengatakan waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 74 orang (92,5%) dan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama sebanyak 6 orang (7,5%). Pada aspek waktu tunggu mendapatkan pemeriksaan dokter paling banyak pasien mengatakan waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 75 orang (93,75%) dan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama sebanyak 5 orang (6,25%). Sedangkan pada aspek waktu tunggu untuk mendapatkan obat paling banyak pasien mengatakan waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 77 orang (96,25%) dan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama sebanyak 3 orang (3,75%).

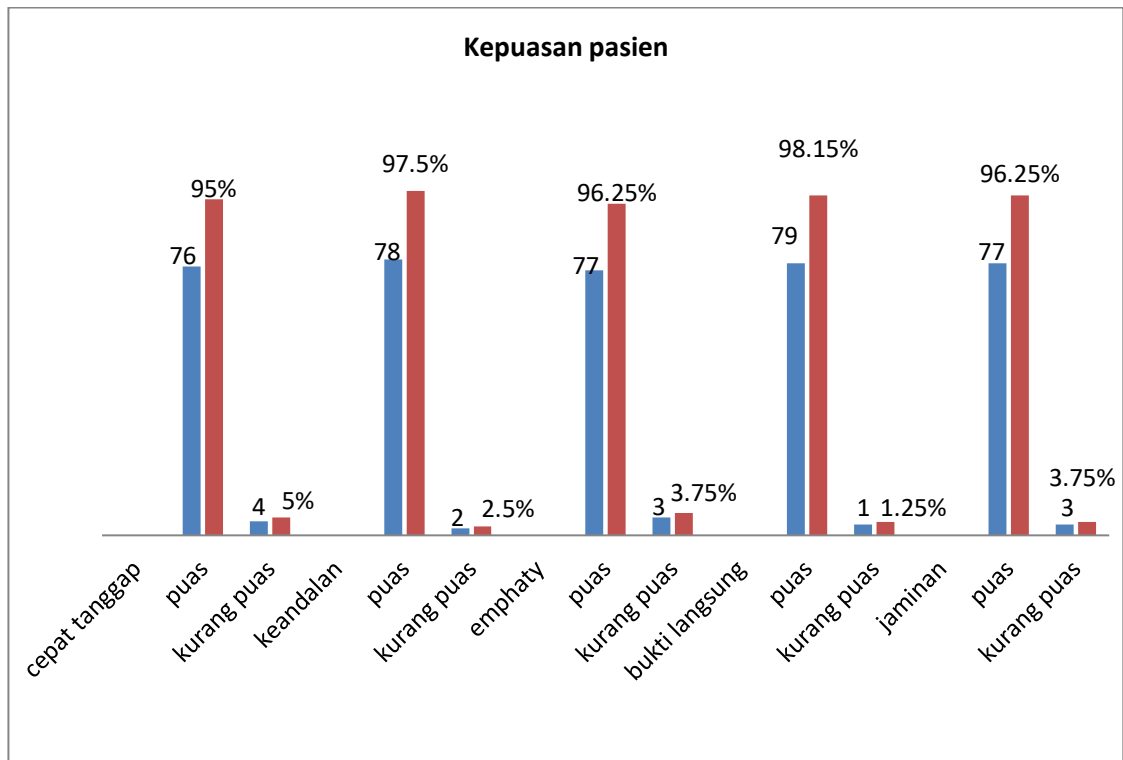
2. Frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien

Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Puas	67	83.8
Kurang puas	13	16.2
Total	80	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Popayato paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 67 orang (83,8%) dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 13 orang (16,2%).



Gambar 5. Waktu tunggu pasien berdasarkan dengan aspeknya

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa kepuasan pasien dalam aspek cepat tanggap di Puskesmas Popayato paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 76 orang (95%) dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 4 orang (5%). Kepuasan pasien dalam aspek keandalan paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 78 orang (97,5%) dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 2 orang (2,5%). Kepuasan pasien dalam aspek jaminan paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 77 orang (96,25%) dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 3 orang (3,75%). Kepuasan pasien dalam aspek emphaty paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 77 orang (96,25%) dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 3 orang (3,75%), sedangkan kepuasan pasien dalam aspek bukti langsung paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 79 orang (98,75%) dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 1 orang (1,25%).

4.2.3 Analisis Bivariat

Hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato

Tabel 8. Hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato

<i>Waiting time</i>	Kepuasan pasien			P=Value
	Puas	Kurang puas	Total	
Waktu tunggu cepat	65	1	66	0,000
Waktu tunggu lama	2	12	14	
Total	67	13	80	

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pasien yang mengatakan waktu tunggu cepat dengan kepuasan kategori puas sebanyak 65 orang dan tidak puas sebanyak 1 orang. Sedangkan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama dengan kepuasan kategori puas sebanyak 2 orang dan tidak puas sebanyak 12 orang. Diketahui nilai statistik atau $p\text{Value}=0.000<0.05$, maka H_a diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Popayato.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Analisis Univariat

1. *Waiting Time*

Waiting time di Puskesmas Popayato paling banyak pasien mengatakan waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 66 orang dan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama sebanyak 14 orang. Waktu tunggu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien. Waktu tunggu pasien merupakan waktu yang digunakan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan dari tempat pendaftaran sampai masuk ruang pemeriksaan dokter.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 66 orang pasien mengatakan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Popayato berada pada kategori waktu tunggu cepat, dari hasil kuisioner diketahui bahwa pasien merasa puas dengan waktu tunggu saat mendaftar di loket sampai mendapatkan nomor antrian ≤ 10 menit, tenaga admin di loket cukup cepat melayani pasien, waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan dokter diruangan ≤ 30 menit, dokter melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien, memberikan arahan dan informasi (edukasi) terkait dengan penyakit pasien ≤ 30 menit, waktu tunggu untuk mendapatkan obat ≤ 30 menit, petugas apotik memberikan obat dengan

menyebut nama pasien dan menjelaskan cara minum obat ≤ 30 menit. Sedangkan dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 14 orang pasien mengatakan waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Popayato berada pada kategori waktu tunggu lama dari hasil kuisioner diketahui bahwa pasien merasa tidak puas dengan pendaftaran diloket masih berbelit-belit dan cukup lama, petugas apotik dalam memberikan obat cukup lama.

Hasil penelitian apabila ditinjau dari aspek waktu tunggu pendaftaran pasien diketahui bahwa terdapat 6 orang pasien mengatakan waktu tunggu pendaftaran diloket lama, hal ini dikarenakan pendaftaran diloket masih berbelit-belit dan cukup lama serta menjawab tidak puas dengan tenaga admin di loket melayani pasien. Dari aspek waktu tunggu mendapatkan pemeriksaan dokter, diketahui bahwa terdapat 5 orang pasien mengatakan waktu tunggu untuk mendapatkan pemeriksaan dokter lama, hasil penelitian diketahui bahwa pasien tidak puas pada pernyataan dokter melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien, memberikan arahan dan informasi (edukasi) terkait dengan penyakit pasien ≤ 30 menit. Sedangkan apabila ditinjau dari aspek waktu tunggu untuk mendapatkan obat, ditemukan bahwa 3 orang pasien mengatakan waktu tunggu untuk mendapatkan obat lama, hasil penelitian diketahui bahwa pasien menjawab tidak puas pada petugas apotik dalam memberikan obat cukup lama.

Menurut Adiningisih (2022) waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa instansi kesehatan. Lamanya waktu tunggu pasien di pendaftaran, pemeriksaan, pengambilan obat mencerminkan bagaimana instansi tersebut mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui standar pelayanan minimal. Pelayanan minimal di rawat jalan berdasarkan Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 yaitu kurang atau sama dengan 60 menit. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan dari pasien di beberapa fasilitas kesehatan. Waktu tunggu yang panjang secara konsisten dapat menyebabkan ketidakpuasan dari pasien. Lama waktu tunggu memberikan pengaruh yang besar kepada pasien terhadap tingkat kepuasan mereka karena berhubungan dengan mutu pelayanan atau pengobatan sehingga harus diperhatikan oleh penentu kebijakan (Sara, 2019).

Waktu tunggu merupakan waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terhitung sejak pasien datang hingga pasien, sehingga lama waktu tunggu pasien mencerminkan fasilitas pelayanan kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Anggita, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Adiningisih (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 130 responden, sebagian besar responden menyatakan pelayanan di unit rawat jalan Puskesmas I Denpasar Selatan tidak lama yaitu sebanyak 78 orang (60%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu di unit rawat jalan Puskesmas I Denpasar Selatan tidak lama.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori diatas maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden mengatakan waktu tunggu berada pada kategori cepat apabila dinilai secara umum, waktu tunggu pelayanan yang baik dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan, sehingga puskesmas harus dapat mengontrol waktu pelayanan untuk mencapai kepuasan pasien. Namun apabila dinilai dari tiga aspek diatas aspek diketahui bahwa beberapa pasien mengalami waktu tunggu lama entah pada waktu tunggu pendaftaran, menunggu pemeriksaan perawat (TTV) dan menunggu giliran mendapatkan pemeriksaan dokter di dalam ruangan.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Popayato paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 67 orang dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 13 orang. Kepuasan pasien merupakan suatu kondisi yang dirasakan setelah seorang pasien mendapatkan suatu perlakuan atau perawatan yang memenuhi ekspektasinya atau kepuasan sebagai tingkatan perasaan seorang pasien dengan membandingkan kondisi setelah mendapatkan tindakan atau hasil yang dirasakan dengan harapannya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 67 orang pasien mengatakan kepuasan pasien di Puskesmas Popayato berada pada kategori puas, dari hasil kuisioner diketahui bahwa pasien sangat setuju prosedur penerimaan pasien di rawat jalan Puskesmas Popayato tidak berbelit-belit, informasi yang diberikan kepada pasien di rawat jalan sudah akurat, fasilitas pendukung yang terdapat di Puskesmas Popayato sudah memadai, penampilan fisik petugas di Puskesmas Popayato menarik, kondisi ruang periksa di

Puskesmas Popayato tampak bersih, peralatan medis yang ada di Puskesmas Popayato sudah sesuai dengan standar, secara keseluruhan, pelayanan di Puskesmas Popayato memuaskan, proses diagnosis penyakit pasien di Puskesmas Popayato dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan, perawat di Puskesmas Popayato terampil dalam bekerja, perawat di Puskesmas Popayato bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien dan pelayanan yang diberikan di Puskesmas Popayato sudah sesuai harapan. Rata-rata pasien setuju seluruh komponen pada kepuasan yaitu keandalan, bukti fisik, daya tanggap, jaminan dan empati.

Sedangkan dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 13 orang pasien mengatakan kepuasan pasien di Puskesmas Popayato berada pada kategori kurang puas, dari hasil kuisioner diketahui bahwa pasien tidak setuju tentang penanganan urusan administrasi setelah pemeriksaan sudah sesuai prosedur, sikap staf diloket pendaftaran dalam memberikan pelayanan, pelayanan yang diberikan di Puskesmas Popayato memandang status sosial ekonomi, perawat di Puskesmas Popayato terampil dalam bekerja dan penanganan urusan administrasi setelah pemeriksaan belum sesuai prosedur terasa lama. Rata-rata pasien merasa tidak puas pada keandalan, bukti fisik, daya tanggap dan empati.

Hasil penelitian apabila ditinjau pada aspek cepat tanggap diketahui bahwa terdapat sebanyak 4 orang pasien merasa kurang puas, dari hasil kuisioner diketahui bahwa pasien tidak setuju dengan kemampuan atau kompetensi perawat yang memeriksa di Puskesmas Popayato sudah sesuai dengan harapan dan secara keseluruhan, pelayanan di Puskesmas Popayato memuaskan. Pada aspek keandalan Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat sebanyak 2 orang pasien merasa kurang puas, dari hasil kuisioner diketahui bahwa pasien tidak setuju dengan prosedur penerimaan pasien di rawat jalan Puskesmas Popayato berbelit-belit, informasi yang diberikan kepada pasien di rawat jalan sudah akurat, jadwal oleh perawat sudah tepat waktu (sesuai yang dijadwalkan).

Pada aspek jaminan diketahui bahwa terdapat 3 orang pasien merasa kurang puas, dari hasil kuisioner diketahui bahwa pasien tidak setuju dengan perawat di Puskesmas Popayato terampil dalam bekerja, perawat di Puskesmas Popayato bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Dan aspek empathy diketahui bahwa terdapat 3 orang pasien merasa kurang puas,

dari hasil kuisisioner diketahui bahwa pasien tidak setuju dengan pelayanan yang diberikan di Puskesmas Popayato dilakukan secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi dan pelayanan yang diberikan sudah sesuai harapan. Sedangkan pada aspek bukti langsung diketahui bahwa terdapat 1 orang pasien merasa kurang puas, dari hasil kuisisioner diketahui bahwa pasien tidak setuju dengan kondisi ruang periksa di Puskesmas Popayato tampak bersih dan peralatan medis yang ada di Puskesmas Popayato sudah sesuai dengan standar dan fasilitas pendukung yang terdapat di Puskesmas Popayato sudah memadai.

Menurut Kotler dalam Noviyanti (2020) kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) dari layanan kesehatan dan satu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang ingin dilakukan serta merupakan tujuan akhir dari pemasaran suatu rumah sakit. Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, adanya perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggapan atau memprioritaskan kebutuhan pasien.

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Wulandari, 2020).

Prinsip layanan berkualitas secara ringkas antara lain: proses dan prosedur harus ditetapkan lebih awal; proses dan prosedur harus diketahui oleh semua pihak yang terlibat; sistem yang baik maka akan menciptakan kualitas yang baik; kualitas berarti memenuhi keinginan, kebutuhan dan selera konsumen. Kualitas menuntut kerjasama yang erat. Bahwa pelayanan kesehatan secara tidak langsung mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien. Kualitas dalam memberikan layanan kepada masyarakat semakin baik maka masyarakat semakin merasa puas dengan terpenuhinya kebutuhannya (Kristiani, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2023) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas dan sebagian kecil menyatakan kurang puas dengan waktu tanggap pelayanan kegawatdaruratan di IGD RSUD dr. Abdul Rivai Berau . Hal

ini menunjukkan bahwa ditinjau dari segi kepuasan pasien (*responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*) mayoritas pasien di IGD RSUD dr. Abdul Rivai Berau merasa puas dengan pelayanan kegawat darutan yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa mayoritas pasien mengatakan puas dengan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Popayato, kepuasan pasien menjadi suatu tolak ukur bagi Puskesmas dalam menilai seberapa baik pelayanan yang diberikan pada masyarakat hal ini karena kepuasan tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya bagus.

4.3.2 Analisis Bivariat

1. Hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengatakan waktu tunggu cepat dengan kepuasan kategori puas sebanyak 65 orang dan tidak puas sebanyak 1 orang. Sedangkan pasien yang mengatakan waktu tunggu lama dengan kepuasan kategori puas sebanyak 2 orang dan tidak puas sebanyak 12 orang. Diketahui nilai statistik atau $p\text{Value}=0.000<0.05$, maka H_a diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien yang mengatakan waktu tunggu cepat dengan kepuasan kategori puas sebanyak 65 orang, dari hasil penelitian diketahui bahwa pada aspek cepat tanggap pasien sangat setuju dengan petugas layanan pendaftaran memberi pelayanan, kemampuan atau kompetensi perawat yang memeriksa di Puskesmas Popayato sudah sesuai dengan harapan dan secara keseluruhan, pelayanan di Puskesmas Popayato memuaskan. Pada aspek keandalan pasien sangat setuju dengan prosedur penerimaan pasien di rawat jalan Puskesmas Popayato tidak berbelit-belit, informasi yang diberikan kepada pasien di rawat jalan sudah akurat, jadwal oleh perawat sudah tepat waktu (sesuai yang dijadwalkan), penanganan urusan

administrasi setelah pemeriksaan sudah sesuai prosedur. Pada aspek jaminan pasien sangat setuju dengan proses diagnosis penyakit pasien di Puskesmas Popayato dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan, perawat di Puskesmas Popayato terampil dalam bekerja, perawat di Puskesmas Popayato bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien dan merasa senang setelah menjalani pemeriksaan di Puskesmas Popayato. Pada aspek empathy pasien sangat setuju dengan sikap staf diloket pendaftaran dalam memberikan pelayanan sudah ramah, pelayanan yang diberikan di Puskesmas Popayato dilakukan secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi dan pelayanan yang diberikan di Puskesmas Popayato sudah sesuai harapan. Aspek bukti langsung atau bukti fisik pasien sangat setuju dengan fasilitas pendukung yang terdapat di Puskesmas Popayato sudah memadai, penampilan fisik petugas di Puskesmas Popayato menarik, kondisi ruang periksa di Puskesmas Popayato tampak bersih dan peralatan medis yang ada di Puskesmas Popayato sudah sesuai dengan standar.

Sedangkan kategori tidak puas sebanyak 1 orang, dari hasil penelitian diketahui bahwa pasien tidak setuju pada aspek keandalan yaitu urusan administrasi setelah pemeriksaan, pada aspek cepat tanggap petugas di puskesmas dalam memberikan pelayanan, pada aspek bukti fisik tentang fasilitas pendukung yang terdapat di Puskesmas Popayato, aspek jaminan pasien tidak setuju dengan pernyataan merasa senang setelah menjalani pemeriksaan di Puskesmas Popayato dan pada aspek empathy tidak setuju dengan sikap staf diloket pendaftaran dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien mengatakan waktu tunggu lama dengan kepuasan kategori puas sebanyak 2 orang, dari hasil penelitian diketahui bahwa pada aspek jaminan pasien sangat setuju proses diagnosis penyakit pasien di Puskesmas Popayato dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan dan perawat di Puskesmas Popayato terampil dalam bekerja serta perawat di Puskesmas Popayato bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Pada aspek bukti fisik pasien sangat setuju pada penampilan fisik petugas di Puskesmas Popayato menarik dan kondisi ruang periksa di Puskesmas Popayato tampak bersih. Sedangkan pada kategori tidak puas sebanyak 12 orang, dari hasil penelitian diketahui bahwa pasien tidak setuju pada aspek jaminan yaitu perawat di Puskesmas Popayato terampil dalam

bekerja dan pada aspek keandalan yaitu penanganan urusan administrasi setelah pemeriksaan belum sesuai prosedur terasa lama.

Kepuasan pasien merupakan suatu kondisi yang dirasakan setelah seorang pasien mendapatkan suatu perlakuan atau perawatan yang memenuhi ekspektasinya (Olive, 2017) mengartikan kepuasan sebagai tingkatan perasaan seorang pasien dengan membandingkan kondisi setelah mendapatkan tindakan atau hasil yang dirasakan dengan harapannya.

Waktu tunggu dapat didefinisikan sebagai waktu yang dibutuhkan oleh pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan, dimulai dari melakukan pendaftaran hingga mendapatkan obat. Waktu tunggu dapat menjadi sebagai salah satu komponen yang berpotensi menyebabkan ketidakpuasan pada pasien dan masih menjadi masalah yang sering terjadi di tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Departemen Kesehatan telah menetapkan lama waktu tunggu di Indonesia yang diatur dalam standar pelayanan minimal (SPM). Peraturan mengenai waktu tunggu ini harus ditaati oleh setiap puskesmas di Indonesia (Menteri Kesehatan RI, 2008). Apabila seorang pasien membutuhkan waktu lebih dari 90 menit untuk memperoleh pelayanan kesehatan maka hal tersebut termasuk dalam kategori lama, untuk waktu 30-60 menit merupakan kategori sedang dan apabila dalam waktu kurang dari 30 menit pasien dapat memperoleh pelayanan kesehatan maka masuk dalam kategori cepat (Paramesthi, 2023).

Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering dikeluhkan masyarakat adalah waktu tunggu (*Waiting Time*). *Waiting Time* adalah waktu dari pasien daftar sampai dengan di periksa oleh dokter. *Waiting Time* yang lama beresiko menurunkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Cheristina, 2022).

Waktu tunggu merupakan hal yang sangat penting karena jika waktu tunggu memanjang secara langsung akan mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan, hal ini juga dapat memicu ketidakpuasan pasien akan sebuah pelayanan kesehatan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak cepat sembuh, waktu tunggu yang lama dan petugas kesehatan yang tidak ramah meskipun profesional (Akbar, 2023).

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, dalam arti waktu tunggu beresiko menyebabkan mutu pelayanan kesehatan puskesmas menurun (Wulandari, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pagayang (2023) hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 135 responden yang waktu tunggu sesuai standart 113 responden (44,5%) menyatakan kepuasan atas layanan dan dari 119 responden yang waktu tunggu tidak sesuai standart 63 responden (24,8%) menyatakan ketidakpuasan akan layanan, berdasarkan hasil penelitian ini Rumah Sakit didorong untuk terus meningkatkan pelayanan terkhusus di Instalasi rawat jalan, guna meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sely (2021) hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 orang yang menunggu ≤ 60 menit tetapi merasa puas sebanyak 64 orang (81,0%) dan sedangkan dari 69 orang yang menunggu > 60 menit tetapi puas sebanyak 5 (7,2%) menunggu yang ≤ 60 menit tetapi merasa tidak puas sebanyak 15 orang (19,0%) dan menunggu > 60 menit tetapi tidak merasa puas sebanyak 64 orang (92,8%). Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-squer di peroleh nilai p value $0.000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien di Puskesmas Waimital.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori diatas maka peneliti berasumsi bahwa waktu tunggu memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien dimana kepuasan pasien salah satunya diduga dipengaruhi oleh waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Puskesmas mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, nyaman.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pertama kali bagi peneliti sehingga hasil penelitian ini tidak memiliki beberapa keterbatasan diantaranya yaitu penelitian ini menggunakan kuisisioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan dan

mempunyai beberapa pilihan jawaban sehingga responden dapat memberikan jawaban yang tidak sesuai, selain itu pada variabel waktu tunggu terdapat beberapa pasien mengatakan waktu tunggu kategori cepat namun pada tingkat kepuasan pasien merasa tidak puas, hal ini tidak diketahui secara pasti penyebabnya karena peneliti hanya terfokus pada variabel penelitian yaitu waktu tunggu dan kepuasan pasien serta tidak menambah variabel lainnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu:

1. *Waiting time* di Puskesmas Popayato paling banyak pada kategori waktu tunggu cepat yaitu sebanyak 66 orang dan terendah pada kategori waktu tunggu lama sebanyak 14 orang.
2. Kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Popayato paling banyak pasien puas yaitu sebanyak 67 orang dan pasien yang mengatakan kurang puas sebanyak 13 orang.
3. Terdapat hubungan *waiting time* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato dengan nilai $p\text{Value}=0.000<0.05$.

5.2 Saran

1. Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi puskesmas untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan/pasien dan melakukan tindakan untuk meningkatkan kepuasan pasien secara khusus dan meningkatkan mutu pelayanan secara umum. Sebagai dasar dan tahap awal melakukan evaluasi secara berkala mengenai penilaian kualitas pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa serta sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dan juga sebagai referensi.
3. Bagi Perawat
Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada perawat di bagian rawat jalan agar dapat melakukan perbaikan untuk dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
4. Bagi Peneliti dan Peneliti lainnya
Hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti maupun mahasiswa lain khususnya pada stase Manajemen

Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Dan dapat menjadi bahan referensi untuk peneliti berikutnya dengan menambahkan variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I., & Sopiany, H. M. (2021). *Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Clara Madiun*. 87(1,2), 149–200.
- Cheristina. (2022). Hubungan *Waiting time* Dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatan: Studi Tradisional Review. *Oktober*, 5, 2656–3444.
- Fitriana. (2022). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Umum Upt Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Gaurifa, E. P. (2019). *Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019*. 41.
- Gusman. (2021). Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 72–85. <https://doi.org/10.31004/Jn.V2i1.712>
- Kristiani, Y., Sutriningsih, A., Ardiyani, V. M., Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Kesehatan, I., Tribhuwana, U., Malang, T., & Program, D. (2022). Hubungan *Waiting time* Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 Di Instalasi Gawat Darurat Rs Panti Waluya Sawahan Malang. *Nursing News*, 2(2).
- Mayasari. (2021). Analisis Hubungan Waktu Pelayanan Dan Faktor Total Quality Service Terhadap Kepuasan Pasien Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rsia Anugerah Medical Centre Kota Metro Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(3), 214–230. <https://doi.org/10.7454/ArSi.V2i3.2203>
- Naranjo, J. (2021). Hubungan *Waiting times*/Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Mata Pada Instalasi Rawat Jalan Di Rsud Tarakan Propinsi Kalimantan Timur. *Applied Microbiology And Biotechnology*, 85(1), 2071–2079.
- Neolaka, A. (2016). *Metode Penelitian Dan Statistik* (P. R. Rosdakarya (Ed.)).
- Nofriadi, N., Delima, M., Sara, Y., & Kunci, K. (2020). Hubungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Poli Penyakit Dalam Rsud Painan. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 2(1), 67–72.
- Nurlian. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021. *Frontiers In Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Simandalahi, T., Morika, H. D., Sartiwi, W., & Sari Dewi, R. I. (2019). Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2). <https://doi.org/10.36053/Mesencephalon.V5i2.114>

- Suparyanto Dan Rosad. (2020). Kajian Literatur Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.
- Tri, H., & Rizda, A. Y. U. (2020). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Peserta Bpjs Kesehatan Di Rawat Jalan Poliklinik Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Skripsi*, 1(1), 1–47.
- Triyoso, T., Khoddafi, A. M., & Keswara, U. R. (2021). Hubungan *Waiting time* Dengan Kepuasan Pasien Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(3), 459–466. <https://doi.org/10.33024/Hjk.V15i3.2545>
- Vidiawati. (2021). Tingkat Kepuasan Waktu Tunggu Pasien Pada Pelayanan Dengan Resep Di Apotek Duta Sehat Pagongan Tugas. *Frontiers In Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Wulandari, P., Listiawaty, R., & Hafiz, A. (2020). Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 265–269.

Lampiran 1.

RIWAYAT HIDUP



Penulis memiliki nama lengkap Septia ningsi polumulo, dilahirkan di popayato pada tanggal 01September 2001, Agama Islam, penulis merupakan anak tunggal dari pasangan suami istri, Umar polumulo (Ayah) dan Fatmawati Darise (Ibu).

Penulis memulai jenjang sekolahnya di bangku TKtahun 2007, kemudian melanjutkan ke jenjang Sekolah Dasar di SDN 1 Popayato pada tahun 2008. Sekolah Menengah Pertama di MTS Negeri 1 popayato pada tahun 2013 dan lulus tahun 2015, kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 popayato dan lulus pada tahun 2019. Kemudian mendaftar di Universitas Muhammadiyah Gorontalo pada tahun 2019 dan mengambil jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.

Selama mengikuti perkuliahan, penulis aktif dalam kegiatan Seminar Nasional maupunInternasional. Dengan ketekunan, motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha.

Akhir kata penulis mengucapakan rasa Syukur yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT atas terselesaikannya skripsi ini.terima kasih kepadah orang tua dan teman-teman yang membantu menyelesaikan proses yang berat ini.

Lampiran 2.

Surat Pengambilan Data Awal

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO**

Alamat: Jl. Dr. H. M. Yasin, Kecamatan Kiri II, Desa Popayato Timur, Kota Gorontalo, Telp./Fax (090)881.000, 881.100
Website: <http://www.umg.ac.id>, Email: info@umg.ac.id

Nomor : 002/FIKES-UMGO/Penelitian/V/2023 Gorontalo, 03 Dzulqa'dah 1444 H
Lamp : - 23 Mei 2023 M
Hal : Permohonan Permintaan Data

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Popayato

Di-
Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Teriring salam dan do'a semoga Allah SWT melimpahkan Rahmat, Taufik dan Hidayah-Nya pada kita dalam menjalankan aktifitas keseharian. Amin.

Dalam rangka penyusunan Proposal Mahasiswa Program Studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo atas nama:

Nama : Septia Ningsi Polumulo
NIM : C01419102
Judul : Hubungan *Waiting Time* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato

Maka dengan ini kami memohon, agar kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat melakukan kegiatan pengambilan data awal di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato.

Demikian Permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerja samanya kami ucapkan terimakasih.

Nasrun Minallah Wa Fathun Qarib.
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.


Dekan,
[Signature]
Dr. Zuriati Muhamad, SKM., M.Kes
NBM. 1 1 5 0 4 7 5

Lampiran 3.



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO**

Alamat Jl. Prof. DR, H. MansoerPateda, DesaPentadio Timur Kab. Gorontalo
Website: <http://www.umgo.ac.id/> Email: info@umgo.ac.id Tlp/fax (0435)881135-8811136

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Septia Ningsi Polumulo

NIM : C01419102

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Jurusan : S1 Keperawatan

Saya bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan *Waiting time* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Jika saudara/l bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Septia Ningsi Polumulo)

Lampiran 4.



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO**

Alamat Jl. Prof. DR, H. MansoerPateda, DesaPentadio Timur Kab. Gorontalo
Website: <http://www.umgo.ac.id/> Email: info@umgo.ac.id Tlp/fax (0435)881135-8811136

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat penelitian ini, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Septia Ningsi Polumulo selaku mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo dengan judul "Hubungan *Waiting time* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato." Dengan suka rela dan tanpa paksaan dari siapapun. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaanya. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, Juli 2023

Responden

Lampiran 5.



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO**

Alamat Jl. Prof. DR, H. MansoerPateda, DesaPentadio Timur Kab. Gorontalo
Website: <http://www.umgo.ac.id/> Email: info@umgo.ac.id Tlp/fax (0435)881135-8811136

KUISIONER PENELITIAN

Kuesioner Waktu Tunggu Pelayanan di Puskesmas Popayato

Berikut ini adalah isian pernyataan mengenai persepsi anda terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan di Puskesmas Popayato. Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai persepsi anda. Setiap pertanyaan dijawab dengan satu jawaban yang menurut anda paling sesuai, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. SP = Sangat Puas
2. P = Puas
3. TP = Tidak Puas
4. STP = Sangat Tidak Puas

No	Kuesioner Waktu Tunggu	SP	P	TP	STP
Waktu tunggu pasien saat melakukan pendaftaran					
1.	Waktu tunggu saat mendaftar di loket sampai mendapatkan nomor antrian ≤10 menit				
2.	Tenaga admin di loket cukup cepat melayani pasien				
3.	Pendaftaran diloket masih berbelit-belit dan cukup lama				
Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pemeriksaan oleh dokter					
4.	Waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan dokter diruangan ≤30 menit				
5.	Dokter melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien, memberikan arahan dan informasi (edukasi) terkait dengan penyakit pasien ≤30 menit				
6.	Dokter melakukan pemeriksaan cukup lama				
Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat di apotik					
7.	Waktu tunggu untuk mendapatkan obat ≤30 menit				
8.	Petugas apotik memberikan obat dengan menyebut nama pasien dan menjelaskan cara minum obat ≤30 menit				
9.	Petugas apotik dalam memberikan obat cukup lama				

Sumber : Widiawati, (2021)

Kuesioner Penelitian Kepuasan Pasien

Berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan Anda!

1. SS : Sangat Setuju
2. S : Setuju
3. TS : Tidak Setuju
4. STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
Reliability (Keandalan)					
1	Prosedur penerimaan pasien di rawat jalan Puskesmas Popayato tidak berbelit-belit				
2	Informasi yang diberikan kepada pasien di rawat jalan sudah akurat				
3	Jadwal oleh perawat sudah tepat waktu (sesuai yang dijadwalkan)				
4	Penanganan urusan administrasi setelah pemeriksaan sudah sesuai prosedur				
Tangible (Bukti Fisik)					
5	Fasilitas pendukung yang terdapat di Puskesmas Popayato sudah memadai				
6	Penampilan fisik petugas di Puskesmas Popayato menarik				
7	Kondisi ruang periksa di Puskesmas Popayato tampak bersih				
8	Peralatan medis yang ada di Puskesmas Popayato sudah sesuai dengan standar				
Responsiveness (Daya Tanggap)					
9	Petugas layanan pendaftaran memberi pelayanan				
10	kemampuan/kompetensi perawat yang memeriksa saya di Puskesmas Popayato sudah sesuai dengan harapan saya				
11	secara keseluruhan, pelayanan di Puskesmas Popayato memuaskan				
Assurance (Jaminan)					
12	Proses diagnosis penyakit pasien di Puskesmas Popayato dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan				
13	Perawat di Puskesmas Popayato terampil dalam bekerja				
14	Perawat di Puskesmas Popayato bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien				
15	Saya merasa senang setelah menjalani pemeriksaan di Puskesmas Popayato				
Empathy (Empati)					
16	Sikap staf diloket pendaftaran dalam memberikan pelayanan sudah ramah				

17	Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Popayato dilakukan secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi				
18	Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Popayato sudah sesuai harapan				
Total =					

Sumber : Afifah, I., & Sopiany, H. M. (2021)

Lampiran 6.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
(*Waiting Time*)

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	14.67	16.238	.904	.922
P2	14.93	19.067	.834	.923
P3	13.87	20.124	.772	.927
P4	15.07	21.352	.697	.933
P5	15.00	20.143	.923	.924
P6	14.53	16.124	.851	.928
P7	13.87	20.410	.702	.930
P8	14.87	19.410	.727	.928
P9	15.07	21.352	.697	.933
P10	13.93	19.495	.743	.928

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.935	10

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
(Kepuasan Pasien)

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	32.87	103.838	.393	.955
P2	32.67	98.095	.810	.950
P3	32.93	103.210	.742	.952
P4	32.60	103.829	.281	.957
P5	32.80	97.743	.898	.949
P6	32.80	101.029	.804	.951
P7	32.40	95.114	.660	.953
P8	32.67	99.667	.573	.953
P9	31.87	100.695	.678	.952
P10	32.87	103.410	.601	.953
P11	32.80	100.457	.869	.950
P12	32.40	94.543	.693	.953
P13	32.73	97.781	.858	.950
P14	32.80	101.029	.804	.951
P15	32.80	97.743	.898	.949
P16	32.80	101.029	.804	.951
P17	32.73	100.638	.793	.951
P18	31.80	101.457	.571	.953
P19	32.67	101.381	.685	.952
P20	32.47	99.124	.535	.954
P21	32.80	103.743	.376	.955
P22	32.67	98.095	.810	.950
P23	32.93	103.210	.742	.952
P24	32.67	92.524	.968	.948

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.954	24

Lampiran 7.

MASTER TABEL
HUBUNGAN WAITING TIME TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT
JALAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POPAYATO

No Resp	Karakteristik								Waiting Time											Kategori	K
	Umur	K	JK	K	Pendidikan	K	Pekerjaan	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	JMH			
1	27 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	Waktu tunggu cepat	1	
2	25 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	24	Waktu tunggu cepat	1	
3	31 Thn	2	L	1	SMA	4	Lainnya	3	1	0	2	0	0	3	1	3	1	11	Waktu tunggu lama	2	
4	28 Thn	1	P	2	SMP	3	Lainnya	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	20	Waktu tunggu cepat	1	
5	28 Thn	1	P	2	Sarjana	5	Swasta	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	19	Waktu tunggu cepat	1	
6	35 Thn	2	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	23	Waktu tunggu cepat	1	
7	38 Thn	2	L	1	SMP	3	Lainnya	3	3	3	3	2	1	0	1	1	1	15	Waktu tunggu cepat	1	
8	27 Thn	1	L	1	SMA	4	Lainnya	3	2	3	1	1	2	2	3	2	1	17	Waktu tunggu cepat	1	
9	47 Thn	3	L	1	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	22	Waktu tunggu cepat	1	
10	49 Thn	3	P	2	SMP	3	Lainnya	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	23	Waktu tunggu cepat	1	
11	31 Thn	2	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	24	Waktu tunggu cepat	1	
12	29 Thn	1	L	1	SD	2	Lainnya	3	2	2	3	2	1	3	3	1	2	19	Waktu tunggu cepat	1	
13	29 Thn	1	L	1	SMA	4	Lainnya	3	2	0	0	2	2	2	1	1	3	13	Waktu tunggu lama	2	
14	58 Thn	4	L	1	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	2	1	1	2	0	2	0	1	3	12	Waktu tunggu lama	2	
15	44 Thn	3	P	2	SMP	3	Lainnya	3	1	3	1	2	1	3	3	1	1	16	Waktu tunggu cepat	1	
16	62 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	22	Waktu tunggu cepat	1	
17	60 Thn	4	P	2	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	1	3	0	1	3	1	2	0	1	12	Waktu tunggu lama	2	
18	32 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	22	Waktu tunggu cepat	1	
19	55 Thn	4	P	2	SD	2	Swasta	2	1	3	3	1	1	1	1	1	2	14	Waktu tunggu cepat	1	

20	29 Thn	1	L	1	SMP	3	Swasta	2	3	1	1	2	3	3	2	2	3	20	Waktu tunggu cepat	1
21	33 Thn	2	P	2	SMP	3	Swasta	2	1	2	1	3	2	2	1	2	1	15	Waktu tunggu cepat	1
22	50 Thn	3	P	2	SD	2	Swasta	2	2	2	1	3	1	1	3	3	3	19	Waktu tunggu cepat	1
23	39 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	21	Waktu tunggu cepat	1
24	26 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	19	Waktu tunggu cepat	1
25	28 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	18	Waktu tunggu cepat	1
26	27 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	1	3	1	2	2	1	3	2	2	17	Waktu tunggu cepat	1
27	42 Thn	3	P	2	SD	2	Swasta	2	0	1	2	1	1	0	2	1	1	9	Waktu tunggu lama	2
28	55 Thn	4	P	2	SD	2	Swasta	2	2	1	0	2	1	1	3	1	1	12	Waktu tunggu lama	2
29	51 Thn	4	P	2	SD	2	Swasta	2	1	2	1	0	3	0	1	1	2	11	Waktu tunggu lama	2
30	37 Thn	2	P	2	SD	2	Swasta	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	14	Waktu tunggu cepat	1
31	60 Thn	4	P	2	SMP	3	Swasta	2	2	2	2	1	1	3	1	3	3	18	Waktu tunggu cepat	1
32	62 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	1	1	3	2	2	1	1	1	13	Waktu tunggu lama	2
33	26 Thn	1	P	2	SMA	4	Swasta	2	3	1	1	2	3	3	2	2	3	20	Waktu tunggu cepat	1
34	54 Thn	4	P	2	T.Tmat SD	1	Swasta	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	16	Waktu tunggu cepat	1
35	31 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	13	Waktu tunggu lama	2
36	28 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	1	3	2	1	3	1	2	2	1	16	Waktu tunggu cepat	1
37	57 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	2	2	3	2	3	2	3	3	21	Waktu tunggu cepat	1
38	32 Thn	2	P	2	SD	2	Swasta	2	1	3	3	1	1	1	3	3	3	19	Waktu tunggu cepat	1
39	66 Thn	5	L	1	SD	2	Lainnya	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	20	Waktu tunggu cepat	1
40	52 Thn	4	P	2	SMP	3	Swasta	2	3	1	1	3	2	2	3	3	3	21	Waktu tunggu cepat	1
41	61 Thn	5	P	2	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	2	2	2	3	1	1	3	3	3	21	Waktu tunggu cepat	1
42	65 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	1	3	2	3	1	2	2	18	Waktu tunggu cepat	1
43	63 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	17	Waktu tunggu cepat	1
44	29 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	11	Waktu tunggu lama	2

45	30 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	19	Waktu tunggu cepat	1
46	27 Thn	1	L	1	Sarjana	5	Swasta	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	19	Waktu tunggu cepat	1
47	60 Thn	4	L	1	SD	2	Lainnya	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	17	Waktu tunggu cepat	1
48	31 Thn	2	L	1	SMP	3	Lainnya	3	1	3	2	2	3	1	2	2	1	17	Waktu tunggu cepat	1
49	43 Thn	3	P	2	SMP	3	Lainnya	3	2	1	0	2	1	1	3	1	1	12	Waktu tunggu lama	2
50	49 Thn	3	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	2	1	0	3	0	1	1	2	11	Waktu tunggu lama	2
51	61 Thn	5	L	1	SD	2	Lainnya	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	14	Waktu tunggu cepat	1
52	52 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	1	1	3	1	3	3	18	Waktu tunggu cepat	1
53	60 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	1	1	3	2	2	1	1	1	13	Waktu tunggu lama	2
54	33 Thn	2	P	2	SMA	4	Lainnya	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	23	Waktu tunggu cepat	1
55	64 Thn	5	P	2	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	2	2	1	3	1	1	3	3	1	17	Waktu tunggu cepat	1
56	26 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	3	2	2	3	2	3	1	2	2	20	Waktu tunggu cepat	1
57	42 Thn	3	L	1	SMP	3	Lainnya	3	2	2	2	1	2	2	3	0	2	16	Waktu tunggu cepat	1
58	61 Thn	5	L	1	SMP	3	Lainnya	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	19	Waktu tunggu cepat	1
59	60 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	0	1	2	2	1	3	2	2	14	Waktu tunggu cepat	1
60	62 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	1	2	1	2	2	3	3	2	18	Waktu tunggu cepat	1
61	26 Thn	1	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	23	Waktu tunggu cepat	1
62	54 Thn	4	L	1	SMP	3	Lainnya	3	1	3	2	1	3	1	2	1	1	15	Waktu tunggu cepat	1
63	29 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	23	Waktu tunggu cepat	1
64	70 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	3	3	2	1	1	1	3	2	18	Waktu tunggu cepat	1
65	57 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	1	2	3	3	2	2	3	22	Waktu tunggu cepat	1
66	32 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	2	2	3	3	1	2	2	1	3	19	Waktu tunggu cepat	1
67	66 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	23	Waktu tunggu cepat	1
68	52 Thn	4	P	2	SMP	3	Lainnya	3	1	0	1	2	1	3	2	2	1	13	Waktu tunggu lama	2
69	61 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	25	Waktu tunggu cepat	1

70	65 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	3	2	1	3	3	2	2	20	Waktu tunggu cepat	1
71	63 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	1	0	2	2	2	1	1	3	14	Waktu tunggu cepat	1
72	29 Thn	1	L	1	SMA	4	Swasta	2	2	1	1	2	3	2	0	1	3	15	Waktu tunggu cepat	1
73	30 Thn	1	L	1	SMP	3	Lainnya	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	21	Waktu tunggu cepat	1
74	26 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	25	Waktu tunggu cepat	1
75	60 Thn	4	L	1	SD	2	Lainnya	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	23	Waktu tunggu cepat	1
76	32 Thn	2	L	1	SMP	3	Swasta	2	1	0	2	0	3	3	1	3	1	14	Waktu tunggu cepat	1
77	25 Thn	1	P	2	SMA	4	Swasta	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	21	Waktu tunggu cepat	1
78	57 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	3	2	1	1	3	2	3	3	20	Waktu tunggu cepat	1
79	52 Thn	4	P	2	Sarjana	5	PNS	1	3	3	3	3	2	1	3	1	3	22	Waktu tunggu cepat	1
80	55 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	17	Waktu tunggu cepat	1

No Resp	Karakteristik								Kepuasan Pasien																				
	Umur	K	JK	K	Pendidikan	K	Pekerjaan	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	JMH	Kategori	K
1	27 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	2	1	1	3	1	2	3	3	2	39	Puas	1
2	25 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	39	Puas	1
3	31 Thn	2	L	1	SMA	4	Lainnya	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	0	1	1	25	Kurang puas	2
4	28 Thn	1	P	2	SMP	3	Lainnya	3	2	2	2	1	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	3	2	3	3	38	Puas	1
5	28 Thn	1	P	2	Sarjana	5	Swasta	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	45	Puas	1
6	35 Thn	2	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	3	0	2	32	Puas	1
7	38 Thn	2	L	1	SMP	3	Lainnya	3	0	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	29	Puas	1
8	27 Thn	1	L	1	SMA	4	Lainnya	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	33	Puas	1
9	47 Thn	3	L	1	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	2	2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	0	38	Puas	1
10	49 Thn	3	P	2	SMP	3	Lainnya	3	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	39	Puas	1
11	31 Thn	2	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	39	Puas	1
12	29 Thn	1	L	1	SD	2	Lainnya	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	41	Puas	1
13	29 Thn	1	L	1	SMA	4	Lainnya	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	1	0	1	2	1	26	Kurang puas	2
14	58 Thn	4	L	1	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	0	2	1	25	Kurang puas	2
15	44 Thn	3	P	2	SMP	3	Lainnya	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	3	1	3	1	1	2	2	3	1	32	Puas	1
16	62 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	48	Puas	1
17	60 Thn	4	P	2	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	1	0	2	1	1	1	3	1	2	3	2	1	2	0	1	1	1	3	25	Kurang puas	2
18	32 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	1	1	2	3	2	3	1	3	1	3	3	1	1	3	1	3	0	3	35	Puas	1
19	55 Thn	4	P	2	SD	2	Swasta	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	3	0	34	Puas	1
20	29 Thn	1	L	1	SMP	3	Swasta	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	1	2	39	Puas	1
21	33 Thn	2	P	2	SMP	3	Swasta	2	1	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	0	2	1	2	2	38	Puas	1
22	50 Thn	3	P	2	SD	2	Swasta	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	3	1	3	33	Puas	1
23	39 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	0	1	2	1	2	1	1	0	2	23	Kurang puas	2

24	26 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	1	0	2	2	2	38	Puas	1	
25	28 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	3	0	1	3	1	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	39	Puas	1	
26	27 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	2	1	3	3	3	3	3	0	3	2	3	1	3	1	1	0	2	37	Puas	1		
27	42 Thn	3	P	2	SD	2	Swasta	2	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	2	3	3	2	1	1	1	38	Puas	1		
28	55 Thn	4	P	2	SD	2	Swasta	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	0	2	25	Kurang puas	2	
29	51 Thn	4	P	2	SD	2	Swasta	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	2	2	0	0	2	1	1	25	Kurang puas	2	
30	37 Thn	2	P	2	SD	2	Swasta	2	3	2	1	2	1	3	3	1	1	3	1	2	2	3	1	1	2	2	35	Puas	1	
31	60 Thn	4	P	2	SMP	3	Swasta	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	0	3	1	1	2	2	2	3	2	36	Puas	1	
32	62 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	2	1	3	0	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	3	1	1	26	Kurang puas	2	
33	26 Thn	1	P	2	SMA	4	Swasta	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	2	3	2	2	0	0	2	32	Puas	1	
34	54 Thn	4	P	2	T.Tmat SD	1	Swasta	2	2	3	2	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	37	Puas	1	
35	31 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	3	2	3	2	1	0	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	0	25	Kurang puas	2	
36	28 Thn	1	P	2	Sarjana	5	PNS	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	0	3	2	3	2	1	1	3	38	Puas	1	
37	57 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	0	3	3	0	3	39	Puas	1	
38	32 Thn	2	P	2	SD	2	Swasta	2	3	2	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	1	2	0	1	1	39	Puas	1	
39	66 Thn	5	L	1	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	0	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	1	1	2	38	Puas	1	
40	52 Thn	4	P	2	SMP	3	Swasta	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	1	1	0	1	29	Puas	1	
41	61 Thn	5	P	2	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	1	2	1	2	1	3	3	1	1	3	1	2	2	3	3	3	3	3	38	Puas	1	
42	65 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	1	1	3	2	1	2	2	36	Puas	1	
43	63 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	2	1	3	3	2	1	1	2	1	3	1	2	3	1	2	2	2	33	Puas	1	
44	29 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	0	2	1	2	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	0	0	26	Kurang puas	2	
45	30 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	2	2	2	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	2	2	1	0	2	33	Puas	1	
46	27 Thn	1	L	1	Sarjana	5	Swasta	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	2	3	3	1	2	2	34	Puas	1	
47	60 Thn	4	L	1	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	2	41	Puas	1	
48	31 Thn	2	L	1	SMP	3	Lainnya	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	1	2	1	3	41	Puas	1

49	43 Thn	3	P	2	SMP	3	Lainnya	3	1	1	3	2	1	2	0	1	1	2	0	1	3	0	1	1	2	2	25	Kurang puas	2
50	49 Thn	3	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	26	Kurang puas	2
51	61 Thn	5	L	1	SD	2	Lainnya	3	1	3	1	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	2	31	Puas	1
52	52 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	1	37	Puas	1
53	60 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	0	1	2	1	0	0	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	24	Kurang puas	2
54	33 Thn	2	P	2	SMA	4	Lainnya	3	3	1	3	2	3	3	3	2	0	3	2	3	1	3	1	3	2	3	41	Puas	1
55	64 Thn	5	P	2	T.Tmat SD	1	Lainnya	3	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	1	2	3	3	3	1	1	1	37	Puas	1
56	26 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	1	2	40	Puas	1
57	42 Thn	3	L	1	SMP	3	Lainnya	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	35	Puas	1
58	61 Thn	5	L	1	SMP	3	Lainnya	3	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	3	34	Puas	1
59	60 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	1	3	1	1	3	3	3	1	1	2	3	1	3	2	2	2	37	Puas	1
60	62 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	34	Puas	1
61	26 Thn	1	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	36	Puas	1
62	54 Thn	4	L	1	SMP	3	Lainnya	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	3	2	35	Puas	1
63	29 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	32	Puas	1
64	70 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	0	3	2	3	3	1	1	2	37	Puas	1
65	57 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	41	Puas	1
66	32 Thn	2	P	2	SMA	4	Swasta	2	1	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	0	2	2	3	2	42	Puas	1
67	66 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	2	3	3	3	1	37	Puas	1
68	52 Thn	4	P	2	SMP	3	Lainnya	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	3	3	38	Puas	1
69	61 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	33	Puas	1
70	65 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	0	2	37	Puas	1
71	63 Thn	5	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	35	Puas	1
72	29 Thn	1	L	1	SMA	4	Swasta	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	34	Puas	1
73	30 Thn	1	L	1	SMP	3	Lainnya	3	2	1	2	3	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	1	0	31	Puas	1

74	26 Thn	1	P	2	SMA	4	Lainnya	3	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	33	Puas	1
75	60 Thn	4	L	1	SD	2	Lainnya	3	3	2	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	45	Puas	1	
76	32 Thn	2	L	1	SMP	3	Swasta	2	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	45	Puas	1		
77	25 Thn	1	P	2	SMA	4	Swasta	2	1	1	2	0	0	3	1	3	1	3	3	0	1	3	1	1	2	1	27	Puas	1
78	57 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	33	Puas	1
79	52 Thn	4	P	2	Sarjana	5	PNS	1	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	3	3	1	2	3	1	33	Puas	1
80	55 Thn	4	P	2	SD	2	Lainnya	3	1	3	2	1	3	1	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	2	35	Puas	1

Keterangan

Karakteristik				Variabel independen/bebas	Variabel dependen/terikat
Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	<i>Waiting Time</i>	Kepuasan Pasien
1. 20-30 Tahun	1. Laki-laki	1. SD	1. PNS	1. Waktu tunggu cepat	1. Puas
2. 31-40 Tahun	2. Perempuan	2. SMP	2. Swasta	2. Waktu tunggu lama	2. Kurang puas
3. 41-50 Tahun		3. SMA	3. Lainnya		
4. 51-60 Tahun		4. Sarjana			
5. 61-70 Tahun					

Lampiran 8.

Hasil Uji Statistik SPSS

Karakteristik Responden

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 Tahun	23	28.8	28.8	28.8
31-40 Tahun	14	17.5	17.5	46.2
41-50 Tahun	8	10.0	10.0	56.2
51-60 Tahun	20	25.0	25.0	81.2
61-70 Tahun	15	18.8	18.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	20	25.0	25.0	25.0
Perempuan	60	75.0	75.0	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid T.Tamat SD	6	7.5	7.5	7.5
SD	33	41.2	41.2	48.8
SMP	16	20.0	20.0	68.8
SMA	18	22.5	22.5	91.2
Sarjana	7	8.8	8.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	5	6.2	6.2	6.2
Swasta	22	27.5	27.5	33.8
Lainnya	53	66.2	66.2	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Analisis Univariat

Waiting time

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Waktu tunggu cepat	66	82.5	82.5	82.5
Waktu tunggu lama	14	17.5	17.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Waktu tunggu pendaftaran pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid waktu tunggu cepat	74	92.5	92.5	92.5
waktu tunggu lama	6	7.5	7.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

waktu tunggu pemeriksaan dokter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid waktu tunggu cepat	75	93.8	93.8	93.8
waktu tunggu lama	5	6.2	6.2	100.0
Total	80	100.0	100.0	

waktu tunggu mendapatkan obat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid waktu tunggu cepat	77	96.2	96.2	96.2
waktu tunggu lama	3	3.8	3.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Kepuasan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	67	83.8	83.8	83.8
Kurang puas	13	16.2	16.2	100.0
Total	80	100.0	100.0	

cepat tanggap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid puas	76	95.0	95.0	95.0
kurang puas	4	5.0	5.0	100.0
Total	80	100.0	100.0	

keandalan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid puas	78	97.5	97.5	97.5
kurang puas	2	2.5	2.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

jaminan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid puas	77	96.2	96.2	96.2
kurang puas	3	3.8	3.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

emphaty

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid puas	75	93.8	93.8	93.8
kurang puas	5	6.2	6.2	100.0
Total	80	100.0	100.0	

bukti langsung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid puas	77	96.2	96.2	96.2
kurang puas	3	3.8	3.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Waiting time * Kepuasan pasien Crosstabulation

			Kepuasan pasien		Total
			Puas	Kurang puas	
Waiting time	Waktu tunggu cepat	Count	65	1	66
		Expected Count	55.3	10.7	66.0
	Waktu tunggu lama	Count	2	12	14
		Expected Count	11.7	2.3	14.0
Total		Count	67	13	80
		Expected Count	67.0	13.0	80.0

Chi-Square Tests



	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	60.167 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	54.139	1	.000		
Likelihood Ratio	49.159	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	59.415	1	.000		
N of Valid Cases ^b	80				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.28.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9.

Surat Selesai Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN POHUWATO**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS POPAYATO
Jl. Trans Sulawesi Desa Bukit Tingki Kode Pos : 96466 

SURAT KETERANGAN
800/PKM-POP/180/VIII/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :



Nama : NUR'AIN MASULILI, SKM
NIK : 19700503 200604 2 028
Jabatan : Penanggung Jawab Promosi Kesehatan
Pangkat/Gol : Pembina IV/a

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Septia Ningsi Polumulo
Nim : C01419102
Program Studi : Ilmu Kesehatan / Ilmu Keperawatan
Institusi Pendidikan : Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Judul Penelitian : Hubungan Waiting Time Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Popayato.

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Popayato, kabupaten Pohuwato, Provinsi Gorontalo.
Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan seperlunya.

Popayato, 11 Agustus 2023
An. Kepala Puskesmas

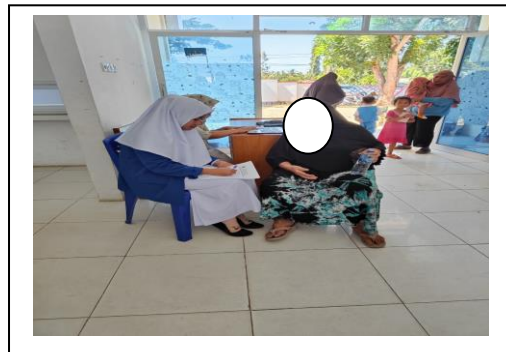

Nur'ain Masulili, SKM
Nip. 19700503 200604 2 028


Lampiran 10.

Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi Penelitian

