

## ANALISIS KUANTITATIF: WAKTU TUNGGU DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN RAWAT JALAN RS HASTA HUSADA KEPANJEN

### *Quantitative Analysis: Waiting Time and Patient Satisfaction with Outpatient Services at Hasta Husada Kepanjen Hospital*

Retno Dewi Priskusanti<sup>1\*</sup>  
Fendi Kurniawan<sup>2</sup>  
Mauludin Akhmad<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rumah Sakit dr. Soepraoen, Malang, Jawa Timur  
<sup>2</sup>Rekam Medik Rumah Sakit Hasta Husada, Malang, Jawa Timur

email: retnodewi@itsk-soepraoen.ac.id

#### Abstrak

Masalah antrian panjang masih menghantui layanan kesehatan, dan salah satu penyebab utama ketidakpuasan adalah waktu tunggu yang lama. Lamanya waktu tunggu pasien menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas layanan kesehatan. Berdasarkan penelitian awal di RS HASTA HUSADA Kepanjen, terlihat bahwa pelaksanaan layanan pasien rawat jalan belum berjalan optimal, terutama bagi pasien rawat jalan lama. Masalah antrian panjang masih menghantui layanan kesehatan, dan salah satu penyebab utama ketidakpuasan adalah waktu tunggu yang lama. Lamanya waktu tunggu pasien menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas layanan kesehatan. Berdasarkan penelitian awal di RS HASTA HUSADA Kepanjen, terlihat bahwa pelaksanaan layanan pasien rawat jalan belum berjalan optimal, terutama bagi pasien rawat jalan lama. Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi kuesioner, *checklist* observasi, dan penilaian observasi waktu. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*. Rata-rata pasien di RS HASTA HUSADA Kepanjen harus menunggu 70,18 menit untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan, dan sebagian besar waktunya tergolong lama (lebih dari 60 menit). Meskipun demikian, tingkat kepuasan pasien tergolong "cukup puas". Berdasarkan penilaian terhadap lima dimensi kualitas layanan, pasien merasa puas dengan dimensi "tangibles", "responsiveness", "assurance", dan "empathy". Namun, pada dimensi "reliability", pasien hanya merasa "puas". Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di RS HASTA HUSADA Kepanjen. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p* sebesar 0,042 dan nilai *chi-square* sebesar 4,135.

**Kata Kunci:**  
Efisiensi  
Kepuasan  
Pelayanan  
Waktu tunggu

**Keywords:**  
Efficiency  
Satisfaction  
Service  
Waiting time

#### Abstract

*Long queues continue to plague healthcare services, and one of the main causes of dissatisfaction is long waiting times. Patient waiting times are a significant factor in determining the quality of healthcare. Based on preliminary research at RS HASTA HUSADA Kepanjen, it appears that the implementation of outpatient services is not yet running optimally, especially for long-term outpatients. To investigate the factors contributing to long waiting times in outpatient services at RS HASTA HUSADA Kepanjen, with a particular focus on long-term outpatients, and to identify strategies for improving patient flow and reducing waiting times. This study used a descriptive type with a quantitative approach and a cross-sectional design. The sampling technique used is purposive sampling. The research instruments used include questionnaires, observation checklists, and time observation assessments. Data analysis was carried out using univariate analysis and bivariate analysis with chi-square test. The average patient at HASTA HUSADA HOSPITAL Kepanjen had to wait 70.18 minutes to get outpatient services, and most of the time was relatively long (more than 60 minutes). However, the level of patient satisfaction is classified as "quite satisfied". Based on the assessment of the five dimensions of service quality, patients are satisfied with the dimensions of "tangibles", "responsiveness", "assurance", and "empathy". However, in the "reliability" dimension, patients only feel "satisfied". The study showed that there was a relationship between service waiting time and patient satisfaction level at HASTA HUSADA HOSPITAL Kepanjen. This is evidenced by a *p*-value of 0.042 and a *chi-square* value of 4.135.*



© 2024. Priskusanti et al. Published by PenerbitForind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 09-08-2024

Accepted: 01-09-2024

Published: 29-11-2024

## PENDAHULUAN

Masalah antrean panjang dan waktu tunggu lama

masih menghantui layanan kesehatan, dan hal ini

berpotensi menimbulkan rasa tidak puas bagi

pasien. Ketidakpuasan ini muncul karena pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan. Menurut Buhang (2007), lamanya waktu yang dibutuhkan pasien untuk menerima perawatan kesehatan merupakan indikator penting dari kualitas layanan penyedia layanan kesehatan. Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang bagaimana rumah sakit harus menyesuaikan komponen layaway-nya sehingga sesuai dengan kebutuhan dan harapan klien. Sumber keluhan pasien adalah antrean panjang dan waktu tunggu yang lama di rumah sakit. Alhamdulillah, peribadi rumah sakit manajemen sering kali diabaikan. Dengan demikian, waktu tunggu terlama merupakan salah satu indikator terpenting dari kualitas pelayanan kesehatan. Ruang sakit yang memperpanjang jam kerja karyawannya mungkin tampak tidak profesional dan berdampak negatif pada kesejahteraan pasien dan keluarga mereka.

Menurut Buhang (2007), lamanya waktu yang dibutuhkan pasien untuk menerima perawatan kesehatan merupakan indikator penting dari kualitas layanan penyedia layanan kesehatan. Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang bagaimana rumah sakit harus menyesuaikan komponen layaway-nya sehingga sesuai dengan kebutuhan dan harapan klien. Sumber keluhan pasien adalah antrean panjang dan waktu tunggu yang lama di rumah sakit. Alhamdulillah, peribadi rumah sakit manajemen sering kali diabaikan. Dengan demikian, waktu tunggu terlama merupakan salah satu indikator terpenting dari kualitas pelayanan kesehatan. Ruang sakit yang memperpanjang jam kerja karyawannya

mungkin tampak tidak profesional dan berdampak negatif pada kesejahteraan pasien dan keluarga mereka. *Assurance* (Jaminan/Keyakinan): Kemampuan untuk membangun rasa aman dan nyaman bagi pelanggan dengan menunjukkan kompetensi, keahlian, keramahan, dan sopan santun personel. *Empathy* (Kesediaan untuk Perduli): Memberikan perhatian dan memahami kebutuhan, perasaan, dan keluhan pelanggan dengan baik, serta menunjukkan empati dan rasa simpati.

Waktu tunggu pasien merupakan durasi yang dihabiskan pasien dalam proses mendapatkan layanan kesehatan, mulai dari mendaftar hingga memasuki ruang pemeriksaan dokter. Menurut Kapustiak (2002), lamanya waktu yang dihabiskan pasien di poliklinik bervariasi dari mendaftar hingga diseret ke ruang pemeriksaan. Sesuai dengan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/IV/2008, waktu tunggu minimal rawat jalan adalah 60 menit. *Time lag* tunggu terhitung pasien adalah sebagai diterima atau dilayani oleh dokter *specialized*. Peneliti telah melakukan penelitian awal untuk memahami waktu tunggu pasien di poliklinik rawat jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen Penelitian ini dilakukan dengan dua metode Wawancara Peneliti mewawancarai pasien untuk mengetahui pengalaman mereka terkait waktu tunggu pelayanan. Observasi Peneliti melakukan observasi langsung di poliklinik selama magang/pengabdian pada bulan Februari - Juni 2024 untuk mengamati proses pelayanan dan waktu tunggu pasien

secara langsung. Berdasarkan penelitian, sistem waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di RS HASTA HUSADA Kepanjen belum optimal, terutama bagi pasien lama.

Keterlambatan dalam proses pelayanan rawat jalan di RS HASTA HUSADA Kepanjen, mulai dari pendaftaran hingga pasien dipanggil ke ruang poliklinik, dapat menyebabkan beberapa pasien menunggu lama. Hal ini berpotensi memberikan dampak negatif terhadap kepuasan pasien terhadap layanan rawat jalan secara keseluruhan. Banyak pasien di RS HASTA HUSADA Kepanjen mengeluhkan waktu tunggu yang lama di poliklinik. Hal ini menyebabkan antrian pasien yang padat dan membuat pasien gelisah, mengingat waktu pelayanan rawat jalan yang terbatas. Beberapa penumpang bahkan menyebutkan kembali ke polisi atau petugas bea cukai terkait pembangunan jalan.

Permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini merupakan “Bagaimana Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen?”. Penelitian ini memiliki beberapa tujuan, yaitu mengetahui waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen. Hal ini dimaksudkan untuk mempersingkat waktu yang dibutuhkan pelanggan untuk menerima layanan rawat jalan, dimulai dengan pendaftaran dan diakhiri dengan finalisasi. RS HASTA HUSADA Kepanjen rawat jalan pelayanan tingkat kepuasan pasien terhadap berdasarkan lima dimensi kualitas mutu

pelayanan. Lima dimensi kualitas mutu pelayanan tersebut adalah keterjangkauan seberapa mudah pasien mendapatkan layanan rawat jalan. Seberapa baik proses pelayanan rawat jalan berjalan. Seberapa puas pasien dengan hasil pelayanan rawat jalan. Efisiensi seberapa efisien penggunaan sumber daya dalam pelayanan rawat jalan. Keadilan dan kesetaraan seberapa adil dan setara pelayanan rawat jalan diberikan kepada semua pasien. Menganalisis hubungan antara waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara lama waktu tunggu pasien dengan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan rawat jalan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah seluruh warga lansia Rawat Jalan, RS, hingga Husawadah Kepanjen, yang terdaftar di Tempat Pendaftaran Warga Tua Rawat Jalan hingga tahun 2024, dengan populasi lansia per bulan sebagai sampel penelitian. Penelitian ini memiliki 92 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sample*.

Penelitian ini menggunakan dua metode analisis data: analisis univariat dan bivariat. Untuk memahami distribusi frekuensi dan persentase variabel waktu tunggu dan tekanan pasien, analisis univariat dilakukan. Hal ini dicapai dengan menghitung jumlah peserta di setiap

kategori waktu tunggu saat ini (misalnya, 0-30 menit, 31-60 menit, 61-90 menit, dan lebih dari 90 menit) dan menghitung tanggapan peserta di setiap kategori. Analisis univariat juga dilakukan untuk memahami distribusi frekuensi dan persentase variabel dependen dalam perawatan pasien. Hal ini dilakukan dengan menghitung jumlah peserta di setiap kategori kepuasan saat ini (misalnya, cukup, sangat, puas, tidak, dan sangat tidak puas) dan menghitung respon peserta di setiap kategori. Hasil analisis univariat akan disajikan dalam bentuk tabel dan grafis.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Sebanyak 92 responden di RS HASTA HUSADA Kepanjen telah berpartisipasi dalam pengumpulan data melalui kuesioner. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dalam penelitian ini. Sebagian besar berusia 28-37 tahun (30,4%), perempuan (56,5%), memiliki pekerjaan di luar pilihan yang tersedia (38%), berpendidikan terakhir SMA (33,7%), dan menggunakan BPJS sebagai metode pembayaran (64,1%).

### Waktu Tunggu Pelayanan Pasien di Rawat Jalan

Tabel 1. Frekuensi Waktu Tunggu Pelayanan Pasien di Rawat Jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen

No	Kategori Waktu Tunggu Rawat Jalan	Rentang Skor	%
1	Tidak Puas	43	46,7
2	Cukup Puas	49	53,3
Total		92	100

Berdasarkan penelitian terhadap 92 responden, rata-rata pasien lama di rawat jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen menghabiskan waktu 70,18

menit untuk menunggu pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan tergolong lama, karena melebihi batas ideal 60 menit.

Hampir separuh (46,7%) pasien lama rawat jalan dilayani dengan cepat ( $\leq 60$  menit), sesuai standar minimal pelayanan (SPM) waktu tunggu rawat jalan. Namun, sisanya (53,3%) harus menunggu lebih lama dari 60 menit.

Faktor lain yang menyebabkan lamanya waktu tunggu pasien di RS HASTA HUSADA Kepanjen adalah karena tidak adanya sistem manajemen yang mengatur atau membuat regulasi dalam bentuk SOP (Standar Operating Procedure) oleh pihak rumah sakit. Hal ini berbeda dengan faktor yang berasal dari pasien dan berkas rekam medis.

Fokus utama adalah pada standar waktu tunggu minimum yang ditetapkan untuk pasien rawat jalan saat menerima pelayanan. Secara keseluruhan, faktor-faktor terkait kinerja petugas ini dapat berkontribusi signifikan terhadap lamanya waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen. Meningkatkan kedisiplinan, kerjasama, dan kesadaran para petugas merupakan langkah penting untuk mempercepat pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien. Mengatasi masalah ini dapat dilakukan dengan peningkatan dalam kedisiplinan para petugas, yaitu petugas rekam medis, petugas poliklinik, perawat, dan dokter, dapat terjalannya kerjasama antar para petugas dalam melaksanakan pelayanan di rawat jalan kepada pasiennya.

Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap

### Pelayanan di Rawat Jalan

Melibatkan 92 responden untuk tingkat kepuasan pasien atau keluarga pasien lama rawat jalan terhadap pelayanan di rawat jalan. Responden ini merangkum kuesioner yang terdiri dari 17 pernyataan. Data yang dikumpulkan selanjutnya ditabulasi dan dianalisis secara statistik. Tabel 2 menampilkan rata-rata lama rawat inap pasien dalam kaitannya dengan pengobatan di RS Hasta Husada Kepanjen.

Secara keseluruhan, mayoritas pasien menyatakan cukup puas (79,3%). Sebanyak 15,2% pasien menyatakan puas, 2,2% menyatakan sangat puas, dan hanya 3,3% yang menyatakan tidak puas.

Nilai rata-rata (rata-rata) ambang nyeri pasien adalah 3.163. Paragraf ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan rata-rata pasien termasuk dalam kategori "cukup puas".

Tabel 2. Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen

No	Kategori Kepuasan Pasien	Rentang Skor	Rentang Skor	%
1	Tidak Puas	1.801-2.600	3	3,3
2	Cukup Puas	2.601-3.400	73	79,3
3	Puas	3.401-3.401	14	15,2
4	Sangat Puas	3.401	2	2,2
Total				92.100
Rerata (Mean)				3,163

#### a. *Tangibles* (Berwujud)

Dari 92 pasien lama rawat jalan RS Hasta Husada Kepanjen yang disurvei, mayoritas (53,3%) menyatakan cukup puas terhadap pelayanan yang diterima. Sebanyak 31,5% pasien menyatakan puas, 10,9% menyatakan tidak puas, dan 4,3% menyatakan sangat puas. Persentase

rata-rata kasus pasien adalah 3.293; Ini termasuk kasus berat dan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, pasien lama rawat jalan RS Hasta Husada Kepanjen cukup puas dengan pelayanan yang diberikan. Meskipun mayoritas pasien cukup puas, terdapat 10,9% pasien yang tidak puas. Hal ini perlu perhatian manajemen rumah sakit untuk meningkatkan standar perawatan dan memastikan bahwa setiap pasien menerima hasil yang positif.

#### b. *Reliability* (Keandalan)

Sebagian besar pasien rawat jalan RS Hasta Husada Kepanjen yang lama merasa puas dengan dimensi keandalan pelayanannya. Dari 92 pasien yang disurvei, 53,3% (49 orang) menyatakan cukup puas, 45,7% (42 orang) menyatakan puas, dan 1,1% (1 orang) menyatakan sangat puas. Rata-rata (rata-rata) ambang nyeri pasien adalah 3.478. Ini termasuk kategori "puas". Hal ini menunjukkan bahwa pasien umumnya merasa bahwa pelayanan rawat jalan RS Hasta Husada Kepanjen dapat diandalkan dan konsisten dalam memberikan layanan yang berkualitas.

#### c. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Berdasarkan data yang diberikan, berikut parafrase terkait tingkat kepuasan pasien lama rawat jalan RS Hasta Husada Kepanjen pada dimensi *responsiveness*. Secara umum, pasien lama rawat jalan di RS Hasta Husada Kepanjen cukup puas dengan dimensi *responsiveness* pelayanan.

- 5,4% pasien menyatakan tidak puas.
- 66,3% pasien menyatakan cukup puas.
- 26,1% pasien menyatakan puas.

- 2,2% responden mengatakan itu sangat puas. Skor rata-rata (rata-rata) 3.250 menunjukkan tingkat kecakapan dalam kategori erat dengan kisaran 2.601 hingga 3.400.

#### d. Garansi (Keyakinan)

Dari 94 pasien lama rawat jalan yang disurvei, mayoritas (65,2%) menyatakan cukup puas terhadap dimensi *assurance* pelayanan rawat jalan RS HASTA HUSADA Kepanjen. Meskipun ada sebagian kecil (6,5%) yang menyatakan tidak puas, skor rerata (mean) 3,239 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan secara keseluruhan masih berada dalam kategori cukup puas. Hanya 4,3% pasien yang menyatakan sangat puas, sedangkan 31,5% menyatakan puas. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk peningkatan kualitas pelayanan, khususnya dalam aspek meyakinkan pasien agar tercipta rasa aman dan nyaman selama menjalani proses pengobatan.

#### e. *Empathy* (Kesediaan)

13 orang (14,1%) pasien lama rawat jalan RS Hasta Husada Kepanjen tidak puas dengan dimensi empati (kesediaan untuk peduli) dalam pelayanan. Sebagian besar pasien, yaitu 55 orang (59,8%) menyatakan cukup puas dengan dimensi empati. 21 orang (22,8%) pasien menyatakan puas dan 3 orang (3,3%) menyatakan sangat puas. Nilai rata-rata (mean) kepuasan pasien adalah 3,152, yang masuk dalam kategori cukup puas.

Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan Pasien di Rawat Jalan

Uji hipotesis pada variabel bebas dalam penelitian ini menunjukkan hubungan yang

signifikan antara variabel bebas dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan. Berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan chi-square, diperoleh nilai asymp. menunjukkan apakah hubungan antara variabel bebas dan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan cukup kuat untuk disimpulkan sebagai hubungan yang signifikan secara statistik. nilai asymp. lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan. Hal ini berarti bahwa perubahan pada variabel bebas dapat menyebabkan perubahan pada tingkat kepuasan pasien. Sebaliknya, jika nilai asymp. lebih besar dari 0,05, maka tidak dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan.

Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RS HASTA HUSADA Kepanjen. Hal ini dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,042 yang lebih kecil dari 0,05. Angka ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan adanya hubungan antara kedua variabel diterima. Temuan ini diperkuat dengan nilai korelasi chi-square hitung sebesar 4,135 yang lebih besar dari nilai chi-square tabel (3,84). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) yang menyatakan tidak adanya hubungan antara kedua variabel ditolak.

## PEMBAHASAN

## **Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien di Rawat Jalan**

Lama waktu yang dihabiskan pasien untuk menunggu di poliklinik, dihitung mulai dari pasien mendaftar hingga dipanggil untuk memasuki ruang periksa, disebut sebagai waktu tunggu pasien (Kapustiak, 2000). Peraturan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/IV/2008 menetapkan standar perawatan minimum selama rawat jalan awal di rumah sakit. Standar ini menetapkan bahwa pasien harus diperiksa oleh dokter spesialis dalam waktu 60 menit setelah mengajukan dokumen. Dari hasil penelitian pada 92 pasien rawat jalan, hampir setengahnya (46,7%) bisa langsung ditangani dokter dalam waktu kurang dari 1 jam. Sayangnya, lebih dari setengahnya (53,3%) harus menunggu lebih dari 1 jam untuk mendapatkan pelayanan. Padahal, berdasarkan standar pelayanan yang ada, pasien seharusnya tidak perlu menunggu terlalu lama.

Pasien di poliklinik RS HASTA HUSADA Kepanjen masih harus menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan. Waktu tunggu rata-rata mencapai 70 menit lebih, jauh lebih lama dari yang seharusnya. Ini artinya, pelayanan di poliklinik tersebut belum berjalan efisien.

Sabarguna (2008) berpendapat bahwa untuk memberikan pelayanan yang baik, kita perlu menetapkan standar yang jelas. Standar ini penting agar kita bisa mencapai tujuan utama dalam memberikan pelayanan, yaitu meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan. Dengan adanya standar yang jelas, kita bisa bekerja secara efisien dan efektif, baik

dalam menyampaikan informasi secara lisan maupun tertulis.

Penelitian menunjukkan bahwa selain jumlah pasien dan ketersediaan rekam medis, kurangnya prosedur tetap (SOP) yang jelas di Rumah Sakit Hasta Husada Kepanjen menjadi penyebab utama lamanya waktu tunggu pasien. Dengan kata lain, tidak adanya aturan baku tentang cara kerja yang efektif di rumah sakit tersebut membuat proses pelayanan menjadi tidak efisien dan berbelit-belit. Agar pelayanan di poliklinik Rumah Sakit Hasta Husada Kepanjen lebih teratur dan efisien, perlu dibuat panduan baku (SOP). Salah satu hal penting dalam SOP ini adalah menetapkan batas waktu maksimal yang diperbolehkan untuk pasien menunggu sebelum dilayani.

Sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit diwajibkan memiliki pedoman atau aturan baku yang jelas untuk menjalankan semua kegiatan dan tugas pelayanan medisnya. Pedoman ini harus dibuat oleh pihak rumah sakit sendiri sebagai bagian dari upaya untuk memastikan kualitas pelayanan yang diberikan. Menurut penelitian Sabarguna pada tahun 2008, rumah sakit sebaiknya memiliki aturan mengenai lamanya waktu yang dibutuhkan untuk setiap jenis pelayanan kesehatan. Aturan waktu ini berfungsi sebagai pedoman bagi para petugas medis agar mereka dapat bekerja lebih efektif dan efisien. Dengan adanya target waktu yang jelas, diharapkan pelayanan kepada pasien dapat diselesaikan tepat waktu.

Penelitian menunjukkan bahwa salah satu

penyebab pasien lama menunggu di poliklinik RSUD Kabupaten Indramayu adalah kinerja petugas yang kurang baik. Masalahnya ada pada disiplin kerja, kurangnya kerja sama antar petugas (seperti petugas rekam medis, perawat, dan dokter), serta kurangnya kesadaran akan pentingnya waktu bagi pasien. Untuk mengatasi masalah ini, perlu ditingkatkan kedisiplinan dan kerja sama antar petugas.

Menurut Lusa (2007), kedisiplinan petugas itu penting karena bisa membuat mereka bekerja sama dengan baik dan mencapai hasil yang maksimal. Disiplin ini bukan hanya soal aturan, tapi juga tentang bagaimana cara kita berpikir dan bersikap saat bekerja. Dengan disiplin, kita bisa meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kita sehingga bisa memberikan pelayanan yang lebih baik. Berdasarkan penelitian Buhang pada tahun 2007, kecepatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sangat bergantung pada sejauh mana para petugas di rumah sakit dapat bekerja sama satu sama lain. Wahono (2011) dalam penelitiannya tentang kepuasan keluarga pasien terhadap waktu tunggu pelayanan di poliklinik rumah sakit jiwa di Kalimantan Barat menemukan rentang waktu tunggu yang cukup bervariasi. Dari 70 pasien yang diteliti, waktu tunggu tercepat adalah 6,37 menit, sedangkan yang terlama mencapai 78,9 menit. Rata-rata waktu tunggu keseluruhan adalah 36,49 menit dengan standar deviasi 21,02 menit. Hasil ini mengindikasikan bahwa secara umum, pasien di rumah sakit jiwa tersebut harus menunggu cukup lama untuk mendapatkan pelayanan di poliklinik. Hasil penelitian yang

sejalan juga ditemukan dalam studi Buhang (2007) tentang durasi tunggu pasien di poliklinik RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian tersebut melaporkan bahwa 39% pasien menganggap waktu tunggu cukup lama, 5% menilai sangat lama, 38% berpendapat waktu tunggu sedang, dan 19% menyatakan waktu tunggu relatif cepat.

### **Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan**

Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh satu faktor, melainkan oleh keseluruhan pengalaman mereka selama menjalani berbagai tahapan perawatan. Kotler menjelaskan bahwa kualitas pelayanan itu seperti keseluruhan ciri atau sifat dari sebuah produk atau jasa yang bisa membuat pelanggan puas. Jadi, kualitas pelayanan kesehatan berarti sejauh mana pelayanan medis yang diberikan bisa membuat pasien merasa puas.

Pohan (2007) menyimpulkan bahwa kepuasan pasien rawat jalan tidak hanya ditentukan oleh kualitas pelayanan medis semata, namun juga oleh faktor-faktor pendukung lainnya seperti kondisi fisik rumah sakit, sikap petugas, dan efisiensi proses administrasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien lama di poliklinik RS Hasta Husada Kepanjen merasa cukup puas dengan pelayanan yang mereka terima, terutama pada proses pendaftaran, penyediaan berkas rekam medis, dan waktu tunggu sebelum masuk ke ruang poliklinik. Hal ini ditunjukkan oleh nilai rata-rata kepuasan yang cukup tinggi. Sesuai dengan teori



Tjiptono (2007), kepuasan pasien erat kaitannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Penelitian ini mengidentifikasi lima dimensi utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan dan pada akhirnya memengaruhi tingkat kepuasan pasien.

a. *Tangibles* (Berwujud)

Tampilan fisik sebuah rumah sakit, mulai dari bangunan hingga penampilan petugasnya, sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien tentang kualitas pelayanan. Menurut Tjiptono (2007), faktor-faktor fisik seperti kondisi bangunan, kelengkapan peralatan medis, penampilan petugas, dan materi komunikasi yang digunakan, secara langsung dapat mempengaruhi kenyamanan dan kepuasan pasien, terutama dalam pelayanan rawat jalan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek fisik atau fasilitas (dimensi *tangibles*) memperoleh penilaian rata-rata sebesar 3,293. Nilai ini menempatkan dimensi *tangibles* pada kategori "cukup puas" berdasarkan rentang skor 2,601 hingga 3,400. Penelitian Supriyadi (2007) mengenai kepuasan pasien di RSUD Wamena menunjukkan bahwa dimensi *tangibles*, yang mencakup fasilitas fisik, dinilai memuaskan oleh 77,62% responden. Temuan ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang sedang kita analisis. Berdasarkan hasil observasi di RS Hasta Husada Kepanjen, tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *tangible*, khususnya ketersediaan fasilitas pendukung, masih tergolong rendah. Kurangnya fasilitas seperti kursi tunggu yang nyaman, sarana hiburan, dan informasi yang jelas mengenai prosedur pelayanan menjadi sorotan utama. Hal

ini mengindikasikan adanya kebutuhan untuk meningkatkan kualitas fasilitas fisik rumah sakit sebagai upaya untuk memenuhi ekspektasi pasien.

b. *Reliability* (Keandalan)

Dalam konteks pelayanan kesehatan, waktu merupakan aset yang sangat berharga. Oleh karena itu, ketepatan, ketelitian, dan kepastian dalam memberikan pelayanan menjadi faktor krusial. Sesuai dengan pendapat Tjiptono (2007), keandalan pelayanan merujuk pada kemampuan untuk memenuhi janji pelayanan secara tepat waktu, akurat, dan memuaskan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien merasa cukup puas dengan keandalan layanan yang diberikan. Hal ini terlihat dari nilai rata-rata dimensi keandalan yang mencapai 3,478, berada dalam kategori puas. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Supriyadi (2007) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (73,24%) merasa puas dengan keandalan pelayanan yang mereka terima. Ini menunjukkan bahwa aspek keandalan dalam pelayanan kesehatan, seperti ketepatan waktu dan kehandalan prosedur, telah cukup baik dan sesuai dengan harapan pasien.

c. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Menyoroti kesiapan rumah sakit dalam memberikan pelayanan rawat jalan. Kesiapan ini tercermin dari sejauh mana petugas rumah sakit telah mempersiapkan diri untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien.

Menurut Tjiptono (2007), daya tanggap merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang mencerminkan kesediaan dan kemampuan

petugas untuk memberikan respon yang cepat dan tepat terhadap kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata skor yang diperoleh untuk dimensi daya tanggap adalah 3,250. Ini berarti, secara umum, petugas dinilai cukup baik dalam memberikan respon yang cepat terhadap kebutuhan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepuasan responden berada pada rentang skor 2.601 hingga 3.400. Artinya, secara keseluruhan, responden merasa cukup puas. Hasil penelitian Supriyadi (2007) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (71,43%) merasa puas dengan kecepatan pelayanan (dimensi *responsiveness*). Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang sedang kita bahas. Berdasarkan hasil pengamatan di RS Hasta Husada Kepanjen, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan, khususnya pada aspek ketanggapan petugas dalam menangani keluhan dan masalah pasien, masih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa petugas belum sepenuhnya siap dan mampu memberikan respon yang cepat dan memuaskan terhadap kebutuhan pasien.

#### d. *Assurance* (Jaminan)

Salah satu hal yang sangat penting bagi pasien adalah adanya jaminan kualitas pelayanan. Pasien ingin merasa yakin bahwa petugas kesehatan memiliki kemampuan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan mereka. Mereka juga mengharapkan kepastian dalam pelayanan, artinya tidak ada keraguan atau ketidakpastian dalam proses pelayanan. Selain itu, pasien tidak ingin merasa diabaikan dengan waktu tunggu yang lama tanpa penjelasan yang jelas. Hal ini

dapat menimbulkan persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Tjiptono (2007) menjelaskan bahwa "jaminan" dalam pelayanan adalah kemampuan petugas dalam memberikan rasa percaya dan yakin kepada pelanggan. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepuasan pasien terhadap "jaminan" layanan di rumah sakit ini tergolong cukup. Rata-rata nilai yang diperoleh pada dimensi ini adalah 3,239, yang menunjukkan bahwa pasien merasa cukup yakin dengan kemampuan dan pengetahuan petugas dalam memberikan pelayanan.

Jika kita bandingkan dengan penelitian Supriyadi (2007), terdapat perbedaan hasil terkait kepuasan pasien terhadap jaminan kualitas pelayanan di poliklinik. Penelitian Supriyadi menemukan bahwa 78,45% pasien menilai aspek jaminan kualitas pelayanan sudah memuaskan. Artinya, tingkat kepuasan pasien dalam penelitian tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian kita. Berdasarkan hasil pengamatan di RS Hasta Husada Kepanjen, kepuasan pasien terhadap jaminan kualitas pelayanan, khususnya kepercayaan pada kemampuan petugas dan waktu tunggu pelayanan, masih belum optimal.

#### e. *Empathy* (Kesediaan)

Setiap pasien memiliki kebutuhan yang unik dan mengharapkan pelayanan yang bersifat personal. Untuk memenuhi harapan tersebut, dimensi empati menjadi sangat krusial dalam memberikan pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan perlu berupaya memahami dan memenuhi keinginan individu setiap pasien.

Pasien umumnya datang ke poliklinik dengan harapan mendapatkan penanganan yang cepat

untuk keluhan kesehatannya. Tjiptono (2007) menekankan pentingnya empati dalam pelayanan kesehatan. Empati berarti petugas kesehatan harus mampu memberikan perhatian pribadi kepada setiap pasien. Hal ini mencakup kemudahan dalam berkomunikasi, upaya untuk memahami apa yang sebenarnya dirasakan dan diinginkan oleh pasien, serta tindakan nyata untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Prisusanti et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepedulian para petugas kesehatan terhadap pasien berada pada kategori cukup memuaskan. Hal ini terlihat dari nilai rata-rata yang diperoleh pada dimensi empati, yaitu 3,125. Jika kita bandingkan dengan penelitian Supriyadi (2007), terdapat perbedaan hasil pada dimensi empati. Penelitian Supriyadi menemukan bahwa sebanyak 70,14% pasien merasa puas dengan sikap empati petugas saat memberikan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi empati pada penelitian tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian yang sedang kita bahas. Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Kabupaten Indramayu, ditemukan bahwa aspek empati dalam pelayanan, khususnya pada dimensi kesopanan, perhatian, dan sapaan kepada pasien, masih perlu ditingkatkan. Banyak pasien merasa belum sepenuhnya puas dengan sikap ramah dan perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan.

#### 1. Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan Pasien di Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rawat Jalan

Menurut penelitian Buhang pada tahun 2007,

waktu yang dibutuhkan pasien untuk menunggu pelayanan kesehatan merupakan indikator yang sangat baik untuk mengukur kualitas layanan yang diberikan oleh suatu fasilitas kesehatan. Dalam konteks manajemen mutu, lamanya waktu tunggu ini menjadi salah satu faktor penentu utama. Menurut Kotler (2002), terdapat korelasi positif antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Artinya, semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara lama waktu tunggu pasien di poliklinik RSUD Hasta Husada Kepanjen dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di poliklinik tersebut. Semakin lama pasien menunggu, maka semakin besar kemungkinan mereka tidak puas dengan pelayanan yang diterima. Sebaliknya, pasien yang tidak perlu menunggu lama cenderung lebih puas dengan pelayanan poliklinik. Manajemen rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memperbaiki situasi ini. Munro (2006) menekankan pentingnya mengurangi waktu tunggu pasien di rumah sakit. Pasien yang tidak perlu menunggu terlalu lama cenderung merasa lebih puas dengan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien ini sangat penting karena dapat mendorong mereka untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit tersebut di kemudian hari. Hasil penelitian serupa juga ditemukan oleh Wahono (2011) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Wahono menyimpulkan bahwa semakin singkat waktu tunggu, semakin tinggi tingkat kepuasan keluarga pasien. Ini menunjukkan adanya

hubungan yang kuat antara lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien. Sejalan dengan temuan sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan pada tahun 2012 di Poli Penyakit Dalam RS Baptis Kediri menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara waktu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini memperkuat hipotesis bahwa semakin singkat waktu tunggu, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

## KESIMPULAN

1. Rata-rata pasien di poliklinik RS Hasta Husada Kepanjen harus menunggu selama 70,18 menit untuk mendapatkan pelayanan. Angka ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien mengalami waktu tunggu yang cukup lama.
2. Berdasarkan hasil penilaian terhadap lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu aspek fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati, tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RS Hasta Husada Kepanjen secara keseluruhan berada pada kategori cukup puas. Meskipun demikian, terdapat beberapa dimensi yang perlu ditingkatkan, seperti aspek fisik dan daya tanggap.
3. Penelitian menunjukkan bahwa ada kaitan antara lamanya waktu tunggu pasien di poliklinik RS Hasta Husada Kepanjen dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa hubungan ini signifikan secara statistik. Ada hubungan langsung antara lama waktu tunggu pasien di poliklinik

dengan tingkat kepuasan pasien. Semakin lama waktu yang harus ditunggu, semakin besar kemungkinan pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang mereka terima. Sebaliknya, jika waktu tunggu dapat diperpendek, maka kepuasan pasien cenderung meningkat.

## REFERENSI

- Azwar, A. (1996). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Azwar, S. (2011). Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Basuki. (2003). Manajemen Arsip Dinamis. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Budiarto, E. (2003). Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran- EGC.
- Budi, S.C. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Bungin, B. (2007). Metode Penelitian Kuantitatif. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Depkes RI. (1997). Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi I. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/IV/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit. Diakses dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Dewi Priskusanti, R., Yusfarani, D., Teknologi

- kesehatan dan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kesehatan Dr. Soepraoen Malang, I.R., Penelitian Biologi, P., Sains dan Teknologi, F. dan Raden Fatah Palembang, U. (2024). Keluarga Sehat, Informasi Sehat: Pendidikan Klinis untuk Profesional Kesehatan. *Development of journal visits*, 5(2), 2960–2965.
- Gerson, R. (2004). *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM.
- Hartono, B. (2010). *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hatta, G.R. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana*.
- Huffman, E.K. (1994). *Health Information Management*. Illyonis: Physician Record Company.
- Kotler, J.P. (2002). *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Prehallindo.
- Lusa, J. (2007). *Mengukur Kepuasan Pasien Rumah Sakt*. Internet. Tersedia dalam <http://Jsofian.wordpress.com/mengu>.
- Meloeng, L.J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ikawati, F. R., Afifah, L., Ningsih, D. D. M., & Putri, S. I. (2024). Implementasi Resum Medis Pelaporan Register Khohort Kesehatan Ibu dan Anak ( KIA ) di Puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 114–121.
- Rangkuti. F. (2006). *Measuring Customer Satisfaction*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-undang RI No.44/2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Novindo Pustaka Mandiri.
- Sabarguna, B.S. (2008). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Edisi Revisi*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah dan Yogyakarta.
- Santoso, S. (2011). *Aplikasi dengan SPSS untuk Konsep Statistik Non Parametrik*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. Santoso, S. (2011). *Aplikasi dengan SPSS untuk Konsep Statistik Parametrik*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dari R&D*. Bandung: Alfabeta.