

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit memiliki tujuan untuk memberikan kepuasan pelayanan bagi pasiennya. Menurut Kotler (2004) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi dengan hasil suatu produk, Sedangkan menurut Nursalam (2013). Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap suatu produk dengan harapannya. Artinya kepuasan merupakan evaluasi perasaan pasien antara harapan dengan kenyataan. Namun saat ini di Indonesia masih banyak pasien yang mengeluh akibat ketidakpuasan pelayanan yang diterima.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), Menyebutkan rata-rata dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan (67%) pasien mengeluh tidakpuas dalam menerima pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Bismizon (2009) di RSUD Kerinci, pasien yang tidakpuas dengan pelayanan sebesar (58,3%). Penelitian Manurung dkk, di salah satu RSUD Kota Bandung (2012) tingkat ketidakpuasan sebesar (87,27%). Dari penelitian diatas, keluhan pasien terhadap ketidakpuasan pelayanan yang diberikan dari tahun ketahun semakin meningkat.

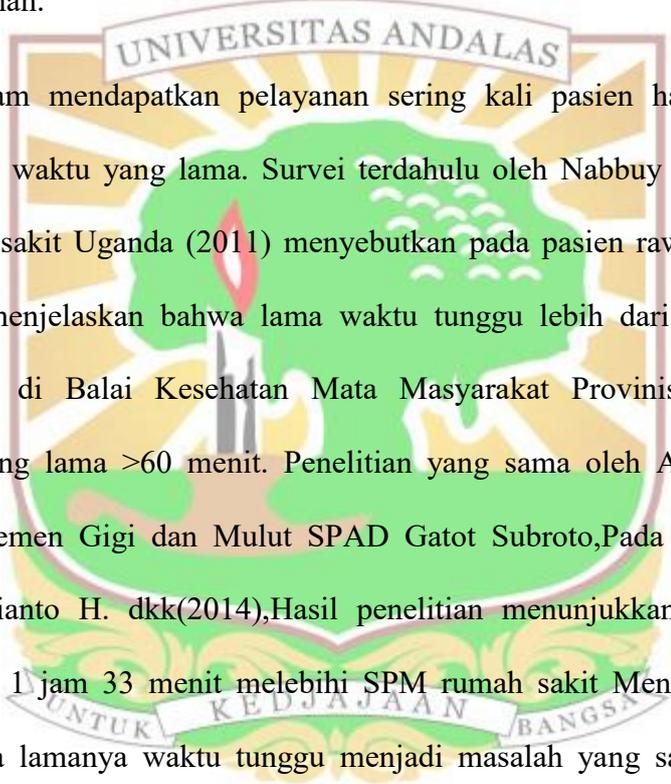
Ketidakpuasan pasien tidak hanya disebabkan satu faktor, menurut Supriyanto & Ratna (2007) secara garis besar factor penyebab kepuasan dikategorikan dalam 5 kategoribesar yaitu: 1. *Product Quality* (kualitas

produk), 2. *Service Quality* (kualitas layanan), 3. *Emotional Factor* (faktor emosional), 4. *Price* (harga), 5. *Cost of Aquaring* (biaya yang dihabiskan). Dari kelima faktor, Schiffman and Kanuk (2004) menyatakan bahwa faktor kualitas pelayanan (*Service Quality*) merupakan hal terpenting, karena peningkatan pada kualitas layanan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan pada waktu yang bersamaan dapat meningkatkan keuntungan bagi perusahaan. Sementara Irawan H. (2002) menjelaskan bahwa kualitas layanan merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong kepuasan pelanggan serta mampu mengakomodasi dan mewakili obyek-obyek kualitas produk dan kualitas pelayanan dari produk yang di teliti.

Kualitas Pelayanan yang kurang cepat dan tepat menjadi salah satu masalah pada pemberian pelayanan dirumah sakit sehingga mengakibatkan lamanya waktu tunggu pelayanan. Menurut Davis dan Heineke (1998) waktu tunggu konsumen terhadap layanan jasa menjadi hal yang terpenting pada interaksi awal antara konsumen dan penyedia layanan jasa. Waktu dipandang sebagai sebuah sumber daya yang mana harus berhati-hati dalam memakainya McGuire *et al.* (2010). Artinya waktu tunggu menjadi hal utama yang perlu diperhatikan dalam memberikan pelayanan interaksi awal pada pasien.

Departemen Kesehatan RI (Depkes,2008)mengartikan waktu tunggu pasien sebagai waktu yang dipergunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat inap dan rawat jalan dari tempat pendaftaran sampai

masuk keruang dokter, sedangkan Chao Dkk (2012) mendefinisikan lama waktu pelayanan sebagai waktu yang dihabiskan pasien untuk melakukan kontak langsung dengan penyedia pelayanan kesehatan meliputi: Anamnesa riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, persiapan, pelaksanaan prosedur tindakan, pencatatan, dan pelaporan, serta konseling, artinya waktu tunggu dimulai sejak pasien mendaftar sampai mendapatkan pelayanan.



Dalam mendapatkan pelayanan sering kali pasien harus menunggu dengan waktu yang lama. Survei terdahulu oleh Nabbuy et al. Di sebuah rumah sakit Uganda (2011) menyebutkan pada pasien rawat jalan rumah sakit menjelaskan bahwa lama waktu tunggu lebih dari 2 jam. Waktu tunggu di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Provinsi Sulut masih tergolong lama >60 menit. Penelitian yang sama oleh Arieta (2012) di Departemen Gigi dan Mulut SPAD Gatot Subroto, Pada penelitian oleh Herjunianto H. dkk(2014), Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu 1 jam 33 menit melebihi SPM rumah sakit Menkes RI. (2008). Artinya lamanya waktu tunggu menjadi masalah yang sama di beberapa daerah.

Waktu tunggu menjadi masalah yang dirasakan oleh seluruh pasien, terlebih pada pasien baru rawat jalan karena hal yang pertama dinilai oleh pasien saat sampai ke rumah sakit adalah pelayanan, yang merupakan interaksi awal pasien dengan petugas dan dari hal tersebut pasien akan menilai baik buruknya kualitas rumah sakit dari perbandingan antara

harapan dengan kenyataan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien rawat jalan dibagian rekam Medik RSUD Sukarjo oleh Dewi U. & Aulia (2015), pada 30 pasien rawat jalan 43,3% orang tidakpuas terhadap waktu tunggu pendaftaran, 13% tidakpuas dengan kenyamanan lingkungan rumah sakit, dan 6% tidakpuas terhadap fasilitas rumah sakit. Selain itu dari hasil observasi peneliti diperoleh hasil sebanyak 63,3% waktu tunggu lebih dari 10 menit (Fitriah N., 2016).

Tidak hanya layanan pendaftaran dan rekam medis saja, namun saat menunggu konsultasi dokter dan farmakologi pasien sering kali mengeluh hal yang sama, Penelitian oleh David dkk (2013) diinstalasi rawat jalan RS. Ahmad Dahlan Kota Kediri pada bulan November 2013 pada 48 orang pasien, Sebanyak 17 orang (45,8%) responden menjawabpuas atas pernyataan “dokter spesialis selalu datangtepat waktu sesuai dengan jam praktek yang tertera, sedangkan 31 orang (64,6%) responden menyatakan tidakpuas dengan kedatangan dokter spesialis untuk menangani pasien yang tergolong tidak tepat waktu.

Penelitian lain oleh Purwanto H. dkk (2015), yang dilakukan pada pasien rawat jalan di farmakologi RSUD Blambangan Bayuwangi, Jumlah resep pasien BPJS sekitar 74% dan umum 26% menunjukkan waktu tunggu antrian rata-rata obat jadi 1 jam 30 menit, dan obat racikan 2 jam 30 menit melebihi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan.

Standar pelayanan minimal untuk waktu tunggu sebenarnya sudah ditetapkan dalam undang-undang oleh Kemenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Untuk pendaftaran atau rekam medis adalah <10 menit, sedangkan waktu tunggu poliklinik atau waktu tunggu dokter adalah <60 menit dan untuk waktu tunggu obat jadi <30 menit, obat racikan <60 menit, dengan tidak adanya hasil kejadian kesalahan pemberian obat sebesar 100%. Dan standar ini dibuat sebagai acuan penerapan pelayanan di rumah sakit (Kemenkes, 2008).

Standar pelayanan minimal juga diterapkan dalam rumah sakit umum maupun daerah sesuai dalam Pasal 27 PP No. 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dengan tujuan Standar Pelayanan BLU menggunakan standar pelayanan minimum yang ditetapkan oleh menteri/pimpinan lembaga/gubernur/bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya, harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan, biaya serta kemudahan untuk mendapatkan layanan. Rumah sakit daerah menjadi tolak ukur penilaian kesehatan masyarakat di daerahnya (PPRI, 2005)

RSUD. dr. Rasidin Padang merupakan salah satu rumah sakit umum daerah provinsi Sumatera Barat yang berada dibawah naungan pemerintah kota Padang RSUD. dr. Rasidin sudah memiliki ruang rekam medik, ruang pendaftaran BPJS center, ruang poliklinik yang terdiri atas : Poliklinik Umum & KIA, Pelayanan KB, Poliklinik Gigi, Poliklinik Spesialis, dan Poliklinik Sub Spesialis, yang buka dari pukul 08.00 – 13.00 wib setiap hari kerja, jum'at dan

sabtu buka dari pukul 08.00 – 12.00 wib, dan Apotik yang buka selama 24 jam. Ruang tunggu dipendaftaran, dipoliklinik danapotik, sudah dilengkapi dengan sarana danprasarana untuk menunggu. Namun pemanfaatannya serta pelayanan masih belum maksimal ditandai dengan banyaknya keluhan selama menunggu serta lamanya waktu tunggu yang dirasakan oleh pasien.

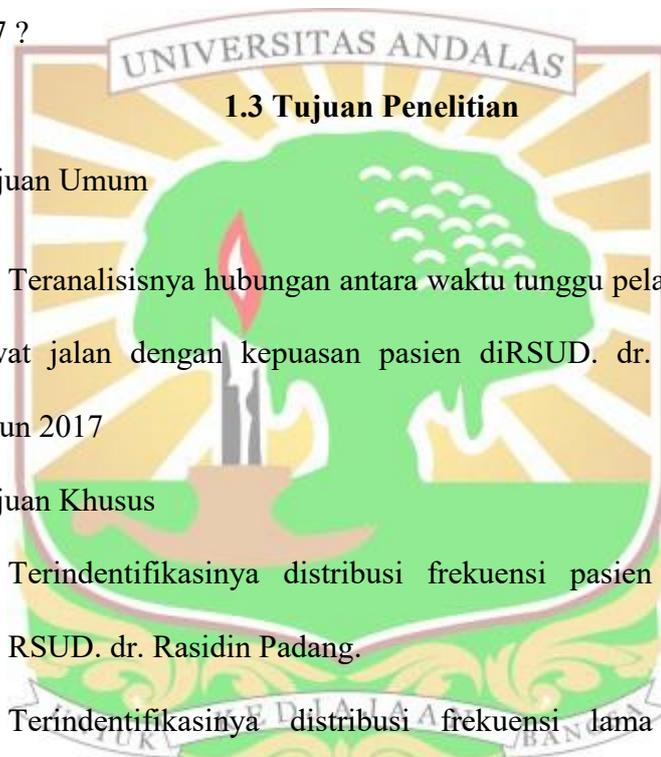
Peneliti melakukan survey pendahuluan pada bulan Desember 2017 di bagian pendaftaran, poliklinik dan farmakologi pasien rawat jalan dengan mewawancarai beberapa pasien dirumah sakit dan menyebar kuesioner waktu tunggu dan kepuasan pasien kepada 20 pasien dipoliklinik rawat jalan. Dari 20 pasien 18 diantaranya merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan, dari ke 18 pasien tidak puas mengatakan masalah utama yang dikeluhkan adalah waktu tunggu pelayanan, 15 diantaranya mengatakan waktu tunggu diruang pendaftaran lebih dari 15 menit,13 pasien mengatakanwaktu tunggu dipoliklinik spesialis untuk menunggu dokter lebih dari 1 ½ jam, dan 17 pasien mengatakan waktu tunggu diapotik lebih dari 3 jam. Artinya kepuasan pasien terhadap waktu tunggu di RSUD. dr. Rasidin Padang belum memuaskan dan lama waktu tunggu pelayanan yang diberikan belum mencapai SPM yang telah ditetapkan.

Waktu tunggu yang lama pada RSUD. dr. Rasidin Padang memiliki pengaruh penting dalam tingkat kepuasan bagi pasien. Nursalam (2015), menyebutkanWaktu tunggu yang lama akan berdampak buruk bagi stabilitas rumah sakit,kepuasan pasien, dan juga menimbulkan kerugian bagi pasien.Oleh karena itu, peneliti tertarik menganalisis perbandingan lamanya waktu tunggu

pelayanan rekam medik, poliklinik dan farmakologi terhadap kepuasan pasien di RSUD. dr. Rasidin Padang tahun 2017.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Apakah terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan diinstalasi rawat jalan dengan kepuasan pasien di RSUD. dr. Rasidin Padang tahun 2017 ?



## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Teranalisisnya hubungan antara waktu tunggu pelayanan diinstalasi rawat jalan dengan kepuasan pasien di RSUD. dr. Rasidin Padang tahun 2017

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya distribusi frekuensi pasien rawat jalan di RSUD. dr. Rasidin Padang.
- b. Teridentifikasinya distribusi frekuensi lama waktu tunggu pelayananan pasien instalasirawat jalan RSUD. dr. Rasidin Padang.
- c. Teridentifikasinya distribusi frekuensi kepuasan pasien instalasi rawat jalan RSUD. dr. Rasidin Padang.
- d. Teranalisisnya hubungan antara waktu tunggu pelayanan instalasi rawat jalan dengan kepuasan pasien di RSUD. dr. Rasidin Padang tahun 2017

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Bagi RSUD. dr. Rasidin Padang

Rumah Sakit diharapkan dapat meningkatkan fasilitas, sarana, prasarana yang membantu mempercepat pelayanan dan membunuh waktu tunggu pasien rawat jalan yang ada di RSUD. dr. Rasidin Padang dan meningkatkan kualitas pelayanan terhadap waktu tunggu.

### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat diharapkan dapat membantu meminimalisir waktu tunggu pelayanan, meningkatkan pengetahuan dan skill keperawatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang cepa dan tepat sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Perawat juga diharapkan dapat memeberikan *service excellent* kepada pasien maupun keluarga pasien.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu referensi dalam memperkaya ilmu tentang manajemen keperawatan dan dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan acuan dan data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang waktu tunggu pelayanan sebagai upaya mengetahui ketepatan dan kecepatan pelayanan terhadap kepuasan pasien yang diberikan, serta dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lamanya waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien.