

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia. Setiap manusia atau warga negara berhak mencapai derajat kesehatan. Derajat kesehatan dapat di capai bila warga negara dalam keadaan sehat. Kesehatan merupakan modal dasar setiap warga negara untuk menjalankan kehidupan yang layak. Pemerintah memberikan jaminan kepada setiap warga negara untuk mendapatkan kehidupan yang layak. Jaminan yang layak itu tercantum dalam UUD 1945. Pemerintah menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu (Permenkes No 43 Tahun 2016).

Pelayanan kesehatan di Indonesia menghadapi permasalahan baik dari mutu pelayanan, SDM pemberi pelayanan, manajemen pelayanan. Pelayanan kesehatan di masa depan mendapatkan tantangan yang tidak ringan, termasuk di Indonesia. (Yustiawan, 2013). Lebih lanjut Yustiawan (2013) menjelaskan bahwa tantangan yang pertama, pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan dengan biaya yang rendah (baca: murah) namun harus memberikan pelayanan yang bermutu tinggi. Pemberian pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan penuh perhitungan dan kaidah ekonomi yang benar sehingga upaya yang dikeluarkan oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan menjadi efisien. Penyedia jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan baik dari aspek kepuasan, kenyamanan serta keselamatan pasien sehingga pelayanan kesehatan menjadi efektif.

Tantangan yang kedua, pelayanan kesehatan saat ini tidak hanya terkait dengan masalah kedokteran (medis teknis) serta kesehatan saja namun juga masalah hukum (kebijakan), ekonomi dan sosial. Penyedia jasa pelayanan kesehatan saat ini harus memahami berbagai macam aturan atau kebijakan baik dalam bentuk peraturan, pedoman, petunjuk teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyedia jasa pelayanan kesehatan harus memahami konsep dan kaidah di bidang ekonomi termasuk manajemen keuangan, akuntansi, perpajakan. Penyedia jasa pelayanan kesehatan juga harus memahami kondisi serta karakteristik sosial masyarakat di wilayah kerja pemberian pelayanan sehingga pemberian pelayanan kesehatan tidak terlepas dari norma, nilai serta budaya yang berlaku di masyarakat setempat.

Tantangan yang ketiga, pembiayaan pelayanan kesehatan dilakukan dengan sistem penjaminan kesehatan (*health coverage*). Laju peningkatan biaya kesehatan yang ditanggung pemerintah dan masyarakat mendorong kebutuhan terhadap sistem penjaminan kesehatan secara semesta (*universal health coverage*). Artinya, tidak satu pun jiwa di dunia ini yang tidak terjamin biaya kesehatannya (Yustiawan, 2013).

Salah satu penyedia jasa kesehatan adalah rumah sakit. Menurut Aditama (2003) rumah sakit merupakan suatu industri jasa kesehatan. Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan, yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialis, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan baik rawat inap maupun rawat jalan. Sebagai suatu industri jasa maka rumah sakit tentunya harus menjalankan fungsi-fungsi dalam manajerialnya, sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu tinggi; memberikan pelayanan sesuai norma, nilai serta budaya yang berlaku di masyarakat setempat; dan mampu mengembangkan sistem penjaminan kesehatan yang adil.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU Republik Indonesia No 44 Tahun 2009)

Lebih lanjut Undang-Undang Kesehatan Nomor 44 tahun 2009 menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dan sarana prasarana lainnya. Instalasi rawat jalan merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di rumah sakit, baik yang berobat rawat jalan atau yang akan dirawat di rumah sakit.

Pelayanan rawat jalan adalah suatu usaha unit kerja rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran kepada pasien yang berobat jalan secara sederhana termasuk prosedur diagnostik dan terapeutik tidak lebih dari 24 jam pelayanan serta tidak dalam bentuk rawat inap, (Azrul,2006).

Standar pelayanan instalasi rawat jalan harus dimiliki oleh setiap rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan penanganan yang

tepat. Pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan setiap penerima jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan bila pelayanan itu sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Kepmenkes No.129,2008)

Pelayanan rawat jalan yang diberikan kepada pasien dimulai dari pendaftaran sampai masuk ruang pemeriksaan dokter. Sarana dan fasilitas rawat jalan akan memberikan dampak terhadap kualitas pelayanan terhadap masyarakat, sarana yang memadai dan akses yang mudah dan fasilitas rumah sakit yang lengkap akan memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna jasa layanan kesehatan.

Pada pelayanan rawat jalan, hal yang perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, menunggu terlalu lama, dan petugas kesehatan tidak ramah dalam memberikan pelayanan. Bila waktu tunggu pelayanan kesehatan pada rawat jalan harus menunggu lama, akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada citra rumah sakit yang dapat mempengaruhi utilitas pasien di masa mendatang.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor129/Menkes/SK/11/2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan  $\leq 60$  menit, jika waktu tunggu  $> 60$  menit pelayanan rawat jalan tersebut dikatakan lama atau tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Waktu tunggu pelayanan ini sering diabaikan dan tidak sesuai dengan standar yang ada. Target ini dapat dicapai dengan cara meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen rumah sakit yang sesuai dengan standar pelayanan.

Azrul (2006) menjelaskan bahwa waktu tunggu pada saat menunggu antrian (lama atau cepatnya dalam pelayanan) merupakan penentu tingkat kepuasan *customer* atau pasien. Utami dalam Pratiwi dan Sani (2017) menambahkan bahwa kepuasan pasien salah satunya dipengaruhi oleh waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, nyaman.

Hasil penelitian Bustani, Rattu dan Saerang (2017) menyimpulkan bahwa waktu tunggu di BKMM Provinsi Sulut masih tergolong lama ( $> 60$  menit). Hal ini disebabkan jumlah pasien yang banyak, kurangnya petugas di loket pendaftaran dan BPJS, gangguan koneksi internet, pendistribusian berkas rekam medik yang sering terlambat, keterbatasan ruangan yang ada, dan keterbatasan SDM yang mempunyai keahlian di bidang refraksi dan rekam medik. Hasil penelitian Nugraheni (2017) menyimpulkan bahwa waktu tunggu pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 tergolong dalam kategori sedang (30- 60 menit). Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan waktu tunggu pasien rawat jalan dimana rata-rata waktu tunggu pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 adalah 55,45 menit. Waktu tunggu pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 tergolong dalam kategori sedang (30- 60 menit) yaitu 55,45 menit dan mutu pelayanan dalam kategori baik yaitu 72%.

Hasil penelitian Purwandari, dkk (2017) menyimpulkan bahwa (1) Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep non racikan adalah 48.90 menit, jika dilihat berdasarkan status pasien, rata-rata waktu tunggu pasien umum 27.92 menit, pasien JKN 51.73 menit, dan pasien asuransi kesehatan komersial 17.96 menit. Waktu tunggu terlama yaitu pada saat menunggu untuk penyerahan obat sebesar 14.57 menit; (2) Resep non racikan yang tidak mencapai standar SPM sebesar 63.7% dan yang tidak mencapai IMRS sebesar 78%. Resep yang paling banyak tidak mencapai kedua standar tersebut adalah resep dari pasien JKN; (3) Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah 46.54 menit, jika dilihat berdasarkan status pasien, rata-rata waktu tunggu pasien umum 50.54 menit dan pasien JKN 45.40 menit. Rata-rata waktu tindakan pada resep racikan adalah 24.51 menit, sedangkan waktu *delay* sebesar 21.66 menit. Waktu tindakan lebih besar daripada *delay* dikarenakan melalui tahap peracikan obat; (4) Pada pelayanan resep racikan terdapat *delay* di semua tahap pelayanan, dengan waktu *delay* terlama adalah saat menunggu penyiapan obat sebesar 7.22 menit. Resep racikan yang tidak mencapai standar SPM sebesar 11.1% dan yang tidak mencapai IMRS sebesar 55.6%.

Hasil penelitian Rofi'i dan Jarihatunningsih (2014) menyimpulkan bahwa total waktu pelayanan pendaftaran kurang dari 10 menit, yaitu sebanyak 34 (31,48%) dan waktu lebih dari 10 menit yaitu sebanyak 74 (68,52%). Total pelayanan poliklinik

kurang dari 30 menit sebanyak 50 (46,29%) dan waktu lebih dari 30 menit sebanyak 58 (53,70%). Total waktu pelayanan apotek kurang dari 30 menit sebanyak 82 (75,92%) dan waktu lebih dari 30 menit sebanyak 26 (24,07%). Total waktu pelayanan keuangan kurang dari 5 menit sebanyak 51 (47,22%) dan lebih dari 5 menit sebanyak 57 (52,77%). Hasil analisis faktor pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit masih perlu untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan meningkatkan kinerja sumber daya manusia dan sistem peralatan yang baik.

Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Hasil penelitian Dewi (2015) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo ( $p=0,000$ ), dengan nilai OR adalah 15,944. Penelitian Pratiwi dan Sani (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUD Kota Surakarta. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $r$  hitung sebesar 0,235 dengan  $pvalue = 0,029 < 0,05$ . Hasil penelitian Jannah, Kiswaluya dan Widi (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kecepatan waktu pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSGM Universitas Jember.

Sebagai penyedia jasa kesehatan bagi masyarakat, rumah sakit perlu mengupayakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien. Pada pasien rawat jalan, peningkatan kualitas pelayanan harus dimulai saat pasien datang hingga pasien pulang. Setiawan (2011) menjelaskan bahwa kepuasan pasien mempunyai tempat tersendiri dan merupakan hal yang sangat penting untuk bertahannya suatu rumah sakit. Kepuasan akan terjadi apabila harapan dari pasien dapat terpenuhi oleh pelayanan yang diberikan rumah sakit sehingga perlu diperhatikan dan dievaluasi secara terus menerus kepuasan dan harapan dari pasien.

Day (1999) seperti yang dikutip oleh Tjiptono (2010) menjelaskan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan (pasien) adalah respon pelanggan (pasien) terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk (barang atau jasa) yang dirasakan setelah pemakaiannya. Pohan (2011) menjelaskan bahwa sebagian besar masyarakat mengeluh dan merasa tidak

puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, baik dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, keterampilan petugas, sarana atau fasilitas yang kurang memadai, serta waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan pelayanan. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada rumah sakit, dimana pasien akan merasa tidak puas dan akan menceritakan kepada rekan-rekannya, begitu sebaliknya semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi rumah sakit, dalam hal ini pasien akan puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pelanggan ditentukan oleh berbagai jenis pelayanan yang didapatkan selama menggunakan beberapa tahapan pelayanan kesehatan. Ketidakpuasan yang diperoleh pada tahap awal pelayanan menimbulkan persepsi berupa kualitas pelayanan yang buruk untuk tahap selanjutnya, sehingga pelanggan merasa tidak puas dengan pelayanan secara keseluruhan. Kepuasan pelanggan merupakan ujung dalam era persaingan saat ini. Pelayanan yang memuaskan akan membuat pasien setia untuk tetap menggunakan jasa yang diberikan. Pelanggan yang loyal akan membuat institusi pemberi pelayanan kesehatan mampu bertahan (Prastiwi, 2017).

Kepuasan pelanggan (pasien) memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan dan berdasarkan dimensi kepuasan terdapat lima dimensi utama yang teridentifikasi sekaligus yang menentukan kualitas mutu pelayanan, yaitu: *tangibles* (berwujud), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurances* (jaminan/keyakinan), *emphaty* (kesediaan untuk perduli) (Tjiptono, 2010). Menurut Pohan (2011), aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit, antara lain: penampilan gedung rumah sakit meyakinkan dan menarik, lingkungan rumah sakit bersih nyaman dan teratur, pertamanan rumah sakit indah dan dipelihara dengan baik, perparkiran rumah sakit teratur dan aman, petunjuk arah dan nama ruangan yang jelas, penampilan dokter, perawat, dan petugas kesehatan lain yang rapi dan bersih serta bersikap mau menolong, kantor rekam medik buka tepat waktu, petugas rekam medis melayani dengan sopan, ramah, tepat waktu dan tanggap, dan poliklinik buka tepat waktu.

RS. Islam Klaten adalah rumah sakit swasta yang dimiliki oleh Yayasan Jama'ah Haji Kabupaten Klaten, mulai beroperasi pertama kali pada tanggal 19 September 1986. Setelah melalui tahapan-tahapan pembangunan di berbagai bidang kini RS. Islam Klaten telah berkembang menjadi Rumah Sakit Type B. Berdasarkan

laporan kunjungan sensus pasien pelayanan rawat jalan RS. Islam Klaten bulan Januari sampai bulan September 2018 adalah 168.525 pasien, jumlah rata-rata pasien perbulan 18.725 dan rata-rata perhari 750 pasien. Mulai bulan oktober pasien yang periksa di rawat jalan RS. Islam Klaten mengalami penurunan yaitu 11.198 pasien, dengan rata-rata per hari 415 pasien, penurunan ini disebabkan karena pemberlakuan peraturan BPJS tentang pelayanan yang berjenjang.

Instalasi Rawat Jalan RS. Islam Klaten saat ini melayani beberapa klinik spesialis yaitu: Bedah (Degestif, Anak, Tulang, Urologi, Umum, Plastik Syaraf, Thorak/Kardiofaskuler, dan Mulut), Obsgyn, Paru-Paru, Anak, Penyakit Dalam, Gigi, Jiwa, Kulit&Kelamin, Mata, THT, Neurologi, dan Jantung. Pasien rawat jalan berasal dari rujukan dokter keluarga/faskes tingkat lataupun datang sendiri dan sebagian besar pasien yang berobat di rawat jalan RS. Islam Klaten adalah pasien dengan kepersertaan BPJS.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Jum'at tanggal 05 Oktober 2018 di Klinik Bedah RS. Islam Klaten, dengan teknik wawancara kepada 10 pasien (25%) dari 40 pasien yang sedang menunggu antrian untuk diperiksa, diperoleh informasi bahwa ada 6 dari 10 pasien yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, karena sudah menunggu lama sekitar 2 jam belum juga mendapat giliran untuk dilayani. Setelah ditanyakan pada petugas jaga, ternyata dokter datang terlambat karena ada tindakan operasi emergensi, sedangkan 3 dari 10 pasien mengeluh tidak langsung di periksa karena harus menunggu di pendaftaran karena ada permasalahan jaringan internet, dan yang 1 dari 10 pasien tidak mengeluh dan merasa puas karena pasien datang mendaftar dan tidak menunggu lama langsung mendapatkan pelayanan karena secara kebetulan pada jam akhir pelayanan tidak banyak pasien yang mengantri

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, penelitian ini mengambil judul "Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Klaten".

## **B. Rumusan Masalah**

Waktu tunggu pelayanan merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap

pelayanan kesehatan jelek tidak memuaskan apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, petugas kesehatan tidak ramah, dan menunggu pelayanan terlalu lama. Apabila pelayanan kesehatan di rawat jalan harus menunggu lama, akan mempengaruhi kenyamanan pasien yang berdampak terhadap citra rumah sakit tidak baik dan dapat mempengaruhi utilisasi pasien di masa mendatang. Bila hal ini tidak diantisipasi sedini mungkin rumah sakit akan kehilangan pelanggan dan secara finansial tidak menguntungkan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan pada peneliti adalah: “Apakah ada hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Klaten.
- b. Mengetahui lama waktu tunggu pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten.
- c. Mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten.
- d. Menganalisis hubungan antara waktu tunggu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut :

#### 1. Bagi Teori

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pembelajaran mahasiswa yang akan melakukan praktek klinik di RS. Islam Klaten, menambah pengetahuan dan bahan referensi tentang hubungan waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk membuat kebijakan pelayanan, evaluasi kualitas kinerja petugas, indikator untuk meningkatkan kualitas pelayanan petugas sehingga kepuasan pasien maksimal.

3. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi pelayanan keperawatan yang diberikan terhadap kepuasan pasien.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel-variabel lain.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian relevan yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain:

1. Dewi (2015) meneliti tentang "Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran dengan Kepuasan Pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo". Jenis penelitian ini adalah *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berobat di RSUD Sukoharjo. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *quota sampling* dengan besar sampel sebanyak 95 responden. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $OR = 15,944$  ( $p=0,000$ ) dengan demikian ada hubungan antara waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di TPPRJ RSUD Sukoharjo. Penelitian yang akan dilakukan sekarang adalah: (1) subjek dan objek penelitian adalah pasien rawat jalan Rumah sakit Islam Klaten; (2) pelayanan kesehatan meliputi pelayanan yang dimulai dari Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) hingga pasien masuk ruang pemeriksaan dokter; (3) Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu; (4) Teknik analisis data menggunakan *Chi Square*.
2. Pratiwi dan Sani (2017) meneliti tentang "Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUD Kota Surakarta". Metode penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 86 sampel. Teknik pengambilan sampel

menggunakan *purposive sampling*. Teknik analisis data menggunakan korelasi *Product Moment*. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUD Kota Surakarta. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $r$  hitung sebesar 0,235 dengan  $p\text{-value} = 0,029 < 0,05$ . Penelitian yang akan dilakukan sekarang adalah: (1) subjek dan objek penelitian adalah pasien rawat jalan Rumah sakit Islam Klaten; (2) pelayanan kesehatan meliputi pelayanan yang dimulai dari Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) hingga pasien masuk ruang pemeriksaan dokter; (3) Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu; (4) Teknik analisis data menggunakan *Chi Square*.

3. Laeliah dan Subekti (2017) meneliti tentang “Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu”. Jenis penelitian kuantitatif, dan rancangan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini antara lain kuesioner, *check list* observasi, dan penilaian observasi waktu. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menyimpulkan rerata waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu selama 70,18 menit dan sebagian besar kategori waktu lama ( $> 60$  menit). Tingkat kepuasan dalam kategori cukup puas, berdasarkan lima dimensi kualitas mutu pelayanan didapatkan pada dimensi *tangibles*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* dalam kategori cukup puas sedangkan pada dimensi *reliability* dalam kategori puas. Adanya hubungan antara waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat RSUD Kabupaten Indramayu, ditunjukkan dengan nilai  $p=0,042$  atau nilai *chi-square* sebesar 4,135. Penelitian yang akan dilakukan sekarang adalah: (1) subjek dan objek penelitian adalah pasien rawat jalan Rumah sakit Islam Klaten; (2) pelayanan kesehatan meliputi pelayanan yang dimulai dari Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) hingga pasien masuk ruang pemeriksaan dokter; (3) Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu; (4) Teknik analisis data menggunakan *Chi Square*.

4. Jannah, Kiswaluya dan Widi (2017) meneliti tentang “Hubungan Kecepatan Waktu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember”. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*. Teknik analisis data menggunakan korelasi *Spearman Rho*. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa: (1) Frekuensi tertinggi untuk waktu pendaftaran adalah 49% cepat, kecepatan waktu tunggu 81% sangat cepat, kecepatan waktu OD (*Oral Diagnosa*) 68% sangat cepat dan kecepatan waktu perawatan 42% sedang. Tingkat kepuasan pasien didapatkan 71% responden merasa puas; (2) Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecepatan waktu pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSGM Universitas Jember. Penelitian yang akan dilakukan sekarang adalah: (1) subjek dan objek penelitian adalah pasien rawat jalan Rumah sakit Islam Klaten; (2) responden penelitian tidak hanya terbatas pasien gigi dan mulut; (3) Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu; (4) Teknik analisis data menggunakan *Chi Square*.