

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN MINAT KUNJUNGAN  
ULANG DI UNIT RAWAT JALAN DI RSUD NGIMBANG LAMONGAN**



**FEBI ROHMATUNNISAK**  
**NIM. 19.02.01.2844**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
2023**

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN MINAT KUNJUNGAN  
ULANG DI UNIT RAWAT JALAN DI RSUD NGIMBANG LAMONGAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai  
Salah Satu Syarat Melanjutkan Penelitian**

**FEBI ROHMATUNNISAK  
NIM 19.02.01.2844**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
2023**

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

**NAMA** : FEBI ROHMATUNNISAK  
**NIM** : 19.02.01.2844  
**TEMPAT, TANGGAL, LAHIR** : LAMONGAN, 23 FEBRUARI 1999  
**INSTITUSI** : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
LAMONGAN

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan" adalah bukan skripsi dari orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, Juni 2023

Yang Menyatakan

  
**FEBI ROHMATUNNISAK**  
**NIM 19.02.01.2844**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PROPOSAL SKRIPSI** : FEBI ROHMATUNNISAK  
**NIM** : 19.02.01.2844  
**JUDUL** : HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN  
MINAT KUNJUNGAN ULANG DI UNIT  
RAWAT INAP DI RSUD NGIMBANG  
LAMONGAN

Telah disetujui untuk diajukan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada bulan  
Juni 2023

Oleh:

Mengetahui,

Pembimbing I



**Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIK. 19840127 200812 043

Pembimbing II



**Masunatul Ubudivah, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIK. 1996.0331. 202202.229

### LEMBAR PENGESAHAN

PROPOSAL SKRIPSI : FEBI ROHMATUNNISAK  
 NIM : 19.02.01.2844  
 JUDUL : HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN  
 MINAT KUNJUNGAN ULANG DI UNIT RAWAT  
 INAP DI RSUD NGIMBANG LAMONGAN

Telah Diuji dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Skripsi  
 Di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal: 27 Juni 2023

### PANITIA PENGUJI

Ketua : Diah Eko Martini S.Kep., Ns., M.Kep :  
 Anggota : Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep :  
 : Masunatul Ubudiyah, S.Kep., Ns., M.Kep :

Tanda Tangan

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas Muhammadiyah Lamongan  
  
 Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep  
 NPP. 19830912 200609 018

## **CURRICULUM VITAE**

Nama : FEBI ROHMATUNNISAK

Tempat Tanggal Lahir : Lamongan, 23 FEBRUARI 1999

Alamat : Dusun Kedungkidang, Desa Barurejo RT/RW  
02/01, Kecamatan Sambeng, Kabupaten Lamongan

Pekerjaan : Mahasiswa

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita : Lulus Tahun 2005
2. SD Negeri Barurejo 1 : Lulus Tahun 2011
3. MTs Negeri 3 Jombang : Lulus Tahun 2014
4. SMK Farmasi Sekesal Surabaya : Lulus Tahun 2017
5. Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun 2019-  
Sekarang.

## MOTTO

Percayalah, kegagalan yang sudah kamu rasakan kemarin, jatuh bangun ketika sebuah perjuangan yang masih belum ada hasilnya adalah sebuah penguat untuk bangkit dari apa yang menjadikanmu sekarang.

Segala sesuatu yang sedang kamu alami tak lepas dari rencana Allah, maka berkhuznudzon lah sebanyak-banyaknya kepada Allah. Dan jangan lupa selalu libatkan Allah disetiap perjalananmu ( ◡ ◡ ❀ ).



“God’s plan is always more beautiful our desire”



“Hasbunallah Wanikmal Wakil Nikmal Maula Wanikman Nasir”

Artinya : Cukupilah bagi kami Allah, sebaik-baiknya pelindung dan sebaik-baiknya penolong kami.

## PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tuntas dan saya persembahkan juga untuk :

1. Keluarga cemaraku, bapak Aidik Huzaini, ibu Sriyani Sulistyowati dan kakak kandungku semata wayang dr.Aditya Kurniasari Agustin. Terimakasih yang tak terhingga karena selalu memberikan motivasi dan dukungan, selalu berdoa dan mengusahakan yang terbaik untuk saya.
2. Untuk Bapak/Ibu Dosen di kampus serta Dosen Pembimbing Ibu Suratmi M.Kep dan ibu Masunatul Ubudiyah M.Kep yang telah memberikan banyak ilmu dan bimbingan selama saya berada di Universitas Muhammadiyah Lamongan.
3. Terimakasih kepada diri sendiri, sudah mampu berjuang dan berproses hingga di titik ini walaupun terkadang ingin menyerah. I’m proud of my self.
4. Terimakasih kepada anak dari tetangga jauh saya yang bernama Suhartini binti Suyatno karena telah mengubah rasa malas saya menjadi rasa semangat untuk mengerjakan skripsi ini sampai selesai dan bisa menyelesaikan bersama.
5. Terimakasih kepada Iklimatus Sholihah yang selalu membantu disetiap perjalanan kuliah saya dan tak lupa terimakasih kepada teman-teman saya kelas 8C Keperawatan yang selalu berbagi ilmu dan support selama ini.
6. Kepada Mas Muhammad Irfan Fahmi tercinta, terimakasih telah memberikan dukungan semangat dan motivasi sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan lancar.
7. Ebrahim Narayana Wiratama dan Rayyanza Malik Ahmad sebagai penyemangat serta penghibur saya atas kelucuan setiap hari.

## ABSTRAK

Rohmatunnisak, Febi 2023 **Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Unit Rawat Jalan Di RSUD Ngimbang**. Skripsi Program S1 Keperawatan Universitas Muhamadiyah Lamongan. Pembimbing (1) Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep. (2) Masunatul Ubudiyah, S.Kep., Ns., M.Kep.

Kualitas layanan kesehatan saat ini menjadi prioritas utama di bidang kesehatan. Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan adalah meningkatnya jumlah kunjungan ulang. Banyak rumah sakit menyebutkan bahwa waktu tunggu menjadi tantangan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Penyebab utama yang menjadi masalah minat kunjung ulang atau yang menjadi faktor terjadinya minat kunjungan ulang pasien adalah waktu tunggu pasien yang disediakan oleh pihak rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*. Sampel penelitian yang di gunakan *consecutive sampling* berjumlah 200 pasien rawat jalan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien poli rawat jalan menyatakan waktu tunggu dalam kategori rendah yaitu sebesar (52,0%) dan sebagian besar pasien poli rawat jalan mengalami minat kunjungan ulang dalam kategori rendah yaitu (55,5%). Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *uji spearman rho* dengan nilai taraf signifikan  $p= 0,000$  ( $r^2$ )=0,548 maka H1 diterima sehingga terdapat hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang pasien di poli rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan rumah sakit dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan yang berhubungan dengan waktu tunggu pelayanan dengan cara menambah SDM dan meningkatkan kinerja perawat maupun dokter spesialis serta penambahan fasilitas yang modern.

**Kata Kunci :** *Waktu Tunggu, Minat Kunjungan Ulang*



## ABSTRACT

Rohmatunnisak, Febi 2023 **The Relationship between Waiting Time and Interest in Repeat Visits at Ngimbang General Hospital**. Thesis Nursing Study Program Universitas Muhamadiyah Lamongan. Advisor (1) Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep. (2) Masunatul Ubudiyah, S.Kep., Ns., M.Kep.

The quality of health services is currently a top priority in the health sector. One indicator of the quality of health services is the increasing number of repeat visits. Many hospitals state that waiting time is a challenge in improving health services. The main cause of the problem of interest in repeat visits or a factor in the occurrence of interest in patient repeat visits is the patient waiting time provided by the hospital. The purpose of this study was to determine the relationship between waiting time and interest in repeat visits at the outpatient unit at RSUD Ngimbang Lamongan. The design of this study uses a cross-sectional approach. The research sample used consecutive sampling was 200 outpatients. The results showed that most of the outpatient poly patients stated that the waiting time was in the low category (52.0%) and most of the outpatient poly patients experienced interest in repeat visits in the low category (55.5%). Based on the results of the analysis using the Spearman rho test with a significant level value of  $p = 0.000$  ( $r^2$ ) = 0.548, H1 is accepted so that there is a relationship between waiting time and interest in returning patients to the outpatient polyclinic at Ngimbang Lamongan Hospital. Based on the results of the research, it is expected that hospitals can further improve the quality of services related to service waiting times by adding human resources and improving the performance of nurses and specialist doctors as well as adding modern facilities.

**Keywords:** *Waiting Time, Interest in Repeat Visits*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “Hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat inap di RSUD Ngimbang Lamongan” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk melanjutkan Penelitian di Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan
2. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Lamongan
3. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan serta Pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan, dan dukungan moril selama penyusunan Proposal ini.
4. Masunatul Ubudiyah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing II, yang juga banyak memberikan petunjuk, saran, pengetahuan, sehingga mempermudah penulis dalam penyusunan Proposal ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan semangat, motivasi, serta doanya setiap hari.

6. Semua pihak yang secara tidak langsung banyak membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT, memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang di berikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, Juni 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b><i>CURICULUM VITAE</i> .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR SIMBOL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Praktis .....	4
1.4.2 Manfaat Akademis .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1 Rumah Sakit.....	5
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit .....	5
2.1.2 Manajemen Rumah Sakit .....	6

2.2	Minat Kunjungan Ulang .....	7
2.2.1	Pengertian Minat Kunjungan Ulang .....	7
2.2.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang..	10
2.3	Indikator Minat Kunjungan Ulang .....	11
2.4	Dampak Minat Kunjungan Ulang .....	19
2.5	Waktu tunggu Pelayanan .....	20
2.6	Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu.....	21
2.7	Indikator Waktu Tunggu .....	22
2.8	Dampak Waktu Tunggu .....	23
2.9	Kerangka Konsep .....	24
2.10	Hipotesis Penelitian.....	25
<b>BAB 3</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
3.1	Desain Penelitian .....	27
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
3.3	Kerangka Kerja .....	28
3.4	Populasi, Sampel dan Sampling.....	29
3.4.1	Populasi Penelitian .....	29
3.4.2	Sampel Penelitian.....	29
3.4.3	Sampling Penelitian.....	30
3.5	Identifikasi Variabel dan Definisi Operesional .....	30
3.5.1	Identifikasi Variabel.....	30
3.5.2	Definisi Operasional Variabel.....	31
3.6	Pengumpulan dan Analisa Data .....	32
3.6.1	Proses Pengumpulan Data .....	32
3.6.2	Instrumen Penelitian.....	33
3.6.3	Analisa Data.....	36
3.7	Etika Penelitian .....	39
<b>BAB 4</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>42</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	42
4.2	Pembahasan .....	47

<b>BAB 5 PENUTUP</b> .....	58
5.1 Kesimpulan .....	58
5.2 Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	58
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Unit Rawat Jalan di RSUD Ngimbang .....	31
Tabel 3.2 <i>Blue Print</i> Kuisisioner Waktu Tunggu .....	34
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Kuisisioner Minat Kunjungan Ulang .....	34
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas .....	35
Tabel 3.5 Uji Reliabilitas .....	36
Tabel 4.1 Karakteristik Respondon Perawat di RSUD Ngimbang Pada Bulan Mei 2023. ....	45
Tabel 4.2 Waktu tunggu pasien di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023. ....	46

**DAFTAR GAMBAR**

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Waktu Tunggu Pasien Dengan Minat Kunjung Ulang Pasien di Rumah Sakit Umum Ngimbang.....	24
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Poli Rawat Jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.....	28



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Ijin Melakukan Survey Awal
- Lampiran 3 : Surat Balasan Survey Awal
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 10 : Tabulasi Data
- Lampiran 11 : Hasil SPSS
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Bimbingan

## DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR SIMBOL

### DAFTAR SINGKATAN

KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SDM	: Sumber Daya Manusia
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
CSSD	: <i>Central Sterile Supply Departement</i>
LPPM	: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>

### DAFTAR SIMBOL

-	: Sampai
%	: Persen
=	: Sama dengan
$\leq$	: Kurang dari sama dengan
$\geq$	: Lebih dari Sama Dengan
<	: kurang dari
>	: lebih dari
N	: Perkiraan besar populasi
n	: Perkiraan jumlah sampel
Z	: Nilai standar normal untuk
$\alpha$	: Alpha
p	: Perkiraan proporsi
q	: tingkat kesalahan yang dipilih
P	: Presentase
f	: jumlah skor yang diterima
n	: jumlah skor maksimal
rs	: Koefisien Korelasi Spearman Rank
$\sum d^2$	: Selisih setiap pasangan rank
Sp	: Skor yang diperoleh
Sm	: Skor maksimal

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kualitas layanan kesehatan saat ini menjadi prioritas utama di bidang kesehatan. Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan adalah meningkatnya jumlah kunjungan ulang. Banyak rumah sakit menyebutkan bahwa *respon time* menjadi tantangan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan (WH Yantri, 2022).

Tingkat kepuasan atau ketidakpuasan konsumen yang akan mempengaruhi perilakunya hal ini bisa disebabkan karena pihak rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang baik, sehingga menimbulkan kepercayaan bagi pasien untuk melakukan kunjungan ulang. Salah satu yang berhubungan dengan minat kunjungan ulang atau yang menjadi faktor terjadinya minat kunjungan ulang pasien adalah waktu tunggu pasien yang disediakan oleh pihak rumah sakit (Sunarsih, 2017).

Menurut Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II 2008 waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) sampai dilayani oleh dokter di poliklinik dengan tujuan standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang ditetapkan yaitu rata-rata  $\leq 60$  menit (Kemenkes, 2018). Waktu tunggu pasien dan ketepatan waktu dari pelayanan merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan yang berdampak pada minat kunjungan ulang rumah sakit (Nugraheni, 2018).

Fenomena terkait permasalahan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahma Donna (2019) dan Anggita F (2019) menunjukkan bahwa terjadi

adanya penurunan pada kunjungan pasien yang di dapatkan pada bulan Oktober-Desember tahun 2019 mengalami penurunan dari yang setiap harinya terdapat pasien sebanyak kurang lebih 200 pasien turun menjadi 150 pasien setiap harinya. Salah satu faktor yang menyebabkan adanya penurunan itu adalah dikarenakan waktu tunggu pasien yang lama sehingga menyebabkan pasien merasa jenuh dan merasa kurang diperhatikan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 23 Desember 2022, rumah sakit Ngimbang memiliki kunjungan pasien poli rata-rata dalam sehari adalah 200 – 250 pasien rawat jalan. Akan tetapi banyak pasien yang mengeluhkan waktu tunggu yang lama sehingga dirasa sangat tidak efektif. Capaian Indikator waktu tunggu rawat jalan dalam 3 bulan terakhir pada bulan juli sejumlah 71,4%, sejumlah agustus 71,9%, dan September sejumlah 72% sedangkan capaian waktu tunggu rawat jalan yang dibutuhkan sebanyak 80%, hal ini menjelaskan bahwa indikator masih belum mencapai standart capaian rumah sakit. Kemudian juga di dapatkan hasil kunjungan pasien yang menurun dari tahun 2018-tahun 2022.

Salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien adalah pegawai yang dirasa masih kurang memenuhi, pemeriksaan pada pasien yang tidak dibatasi waktu, dan adanya waktu *screening* yang lama. Hal ini akan berdampak pada pasien yang merasa bosan dan merasa tidak cepat di tangani oleh pihak rumah sakit, dan dapat menyebabkan pasien beralih ke tempat fasilitas kesehatan yang lain yang memiliki waktu tunggu lebih pendek (Nauri, 2019)

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian terdahulu alternative solusi sementara yang diberikan adalah menambah tenaga *screening* dan loket

antrian. Pola antrian dapat dipecah dan memperpendek waktu *screening* dan memperpendek waktu tunggu antrian di Pelayanan Rawat Jalan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhanafi, dkk (2018) yang menjelaskan alternative solusi terkait memperpendek waktu *screening*, Kemudian pada pelayanan dokter juga harus memiliki batasan waktu dalam melakukan pemeriksaan pada pasien, Hal ini sejalan dengan solusi yang diberikan pada penelitian Aryana, (2020) dengan solusi yang diberikan terkait adanya batasan waktu dalam pemeriksaan dan konsultasi kesehatan dari dokter poli (Aryana, 2020)

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, *respon time* sangat berpengaruh dengan minat kunjungan ulang, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang pada pasien rawat jalan di unit RSUD Ngimbang Lamongan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Adakah hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi waktu tunggu di unit rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan.

- 2) Mengidentifikasi minat kunjungan ulang di unit rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan.
- 3) Menganalisis hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi pemimpin Rumah Saki Umum Daerah Ngimbang untuk merancang suatu kebijakan pemenuhan kebutuhan pasien, salah satunya adalah memperhatikan waktu tunggu pasien.

### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Sebagai sarana menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan penulis pada bidang pelayanan kesehatan. Serta mampu menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang diperoleh dalam dunia pendidikan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan dibahas landasan teori sebagai landasan dalam penelitian. Diantaranya adalah : 1) Konsep Rumah Sakit, 2) Konsep Manajemen Rumah Sakit, 3) Konsep Minat kunjungan ulang, 4) Konsep Waktu Tunggu Pasien, 5) Kerangka Konsep dan 6) Hipotesis.

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009, Rumah sakit adalah industri yang terlibat dalam pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat sebagai upaya meningkatkan tingkat kesehatan tertinggi. Layanan perawatan rumah sakit merupakan bagian integral dari layanan rumah sakit yang komprehensif, yang sekaligus menjadi tolok ukur keberhasilan mencapai tujuan rumah sakit, bahkan sering menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2010). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Beberapa jenis profesional kesehatan dengan perangkat ilmiah mereka sendiri berkomunikasi satu sama lain seperti staf medis, pekerja perawatan, bidan, paramedis non-perawatan dan staf non-medis (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009).

Menurut Peraturan Pemerintah no. 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit meliputi : Pelayanan medik dan penunjang medik, Pelayanan keperawatan dan

kebidanan, Pelayanan kefarmasian dan Pelayanan penunjang. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan terdiri atas : pelayanan laboratorium, rekam medik, pelayanan darah, gizi, CSSD dan penunjang lain. Sedangkan untuk pelayanan yang diberikan oleh tenaga non kesehatan terdiri atas : manajemen Rumah Sakit, informasi dan komunikasi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, laundry, pemulasaraan jenazah dan pelayanan penunjang lain.

Persaingan dalam industri bisnis Rumah Sakit dewasa ini sangatlah ketat. Setiap Rumah Sakit dituntut untuk dapat bersaing baik dalam segi pelayanan maupun dari segi harga. Oleh karena itu Rumah Sakit-Rumah Sakit harus mempunyai strategi yang tepat untuk dapat bertahan dan lebih unggul dari pesaing-pesaingnya. Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatannya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien demi menimbulkan kepuasan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan (Kemenkes,2015).

### **2.1.2 Manajemen Rumah Sakit**

Kata Manajemen berasal dari bahasa Perancis kuno “ managemen “ yang memiliki arti seni melaksanakan dan mengatur. Kata manajemen juga berasal dari bahasa Italia (1561) maneggiare yang berarti mengendalikan, terutama dalam konteks mengendalikan kuda yang berasal dari bahasa latin manus yang berarti tangan.

Bahasa Prancis lalu mengadopsi kata ini dari bahasa Inggris menjadi management yang memiliki arti seni melaksanakan dan mengatur. Manajemen juga



berasal dari bahasa Inggris yaitu *manage*, atau dalam bahasa Indonesia bisa diartikan yaitu mengendalikan atau mengelola. Sedangkan, definisi manajemen adalah suatu seni mengarahkan orang lain untuk mencapai tujuan utama dalam suatu organisasi melalui proses perencanaan (*Planning*), pengorganisasian (*Organizing*), dan mengelola (*Controlling*) sumber daya manusia dengan cara efektif dan efisien. Manajemen merupakan seni menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain.

SIMRS adalah sistem informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Sistem informasi ini terintegrasi untuk menangani keseluruhan proses manajemen Rumah Sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, *medical record*, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. Oleh sebab itu SIRMS sangat penting dalam penyampain informasi kepada seluruh petugas kesehatan (Permenkes,RI).

## **2.2 Minat Kunjungan Ulang**

### **2.2.1 Pengertian Minat Kunjungan Ulang**

Baker & Crompton (2013) berpendapat bahwa minat kunjungan ulang adalah niat yang dimiliki pengunjung untuk mengunjungi suatu tempat dalam kurun waktu tertentu dan kesediaan mereka untuk sering melakukan kunjungan kembali ke tempat tersebut. Tjiptono (2014) mengemukakan minat berkunjung kembali adalah

perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek. Minat berkunjung kembali menunjukkan keinginan untuk melakukan kunjungan kembali untuk waktu yang akan datang.

Parasuraman et al., (2018) menyatakan bahwa minat kunjungan ulang merupakan suatu keadaan untuk menggunakan kembali pelayanan disebabkan kepuasan terhadap pelayanan yang diperoleh sebelumnya. Adanya kepuasan terhadap pelayanan sebelumnya mendasari seseorang untuk kembali menggunakan suatu jasa atau produk tersebut di kemudian hari. Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian yang dilakukan oleh Rizkiawan tahun 2019 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Dengan Mediasi Kepuasan Konsumen Pada Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Peneliti akan mengadopsi penelitian tersebut, dan menjadikannya sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Penelitian tersebut menggunakan prediktor kualitas pelayanan, kepercayaan dan kepuasan sebagai variabel mediasi dalam mempengaruhi minat kunjungan ulang. Berbeda dengan penelitian tersebut, pada penelitian ini, peneliti memodifikasi dengan membagi kualitas layanan menjadi dua jenis yaitu kualitas layanan medis dan kualitas layanan non medis, dan juga menguji pengaruh kepuasan pasien terhadap kepercayaan, yang akan mempengaruhi minat kunjungan ulang pasien.

Minat kunjungan ulang seorang pasien yang datang kembali ke rumah sakit yang sama sekalipun dengan permasalahan kesehatan yang lain adalah semacam tindakan tanda kesetiaan (loyalitas) pasien terhadap suatu organisasi pemberi jasa, lebih banyak disebabkan oleh kualitas pelayanan yang dialami sebelumnya dinalar

(dipersepsi) memuaskan. Manfaat dari kualitas yang superior dipersepsi oleh pelanggan, dapat menumbuhkan loyalitas pelanggan yang lebih besar terhadap suatu produk dengan merek yang sama. Loyalitas yang lebih besar (termasuk minat kunjung ulang) tentu menguntungkan organisasi pelayanan, dan oleh karena itu masalah kualitas pelayanan jasa yang dipersepsi oleh pasien, perlu menjadi perhatian dan dikendalikan oleh organisasi pemberi jasa, supaya menjadi lebih unggul. Tujuan sebuah organisasi pelayanan kesehatan mempertanyakan bagaimana pengaruh persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang berpengaruh pada minat kunjung ulang, adalah untuk meneliti bagaimana cara bertindak, cara memperbaiki citra rumah sakit dimata pelanggannya demi keunggulan bersaing (Dharmmesta, 2018).

Menurut Crow dan Crow dalam Djaali (2013:121) mengatakan bahwa minat berhubungan dengan gaya gerak yang mendorong seseorang untuk menghadapi atau berurusan dengan orang, benda, kegiatan, pengalaman yang dirangsang oleh kegiatan itu sendiri. Menurut Gerungan dalam Djaali (2013:122) menyebutkan minat merupakan pengerahan perasaan dan menafsirkan untuk sesuatu hal (ada unsur seleksi). Disamping itu, minat merupakan bagian dari ranah afeksi, mulai dari kesadaran sampai pada pilihan nilai. Minat tidak timbul sendirian, ada unsur kebutuhan.

Sikap dalam perilaku terbentuk dalam suatu proses komunikasi dimana dengan adanya proses komunikasi yang informatif kognitif akan timbul sikap yang mempertimbangkan segala informasi terkait yang sebelumnya sudah ada sesuai dengan kemampuan maupun kecerdasan seseorang dalam hal menganalisa,

ketepatan naluri dan kesadaran akan kebutuhan yang diperlukannya pada kondisi tertentu dan pada tahap selanjutnya seseorang melakukan tindakan sesuai dengan dorongan motivasi yang dikendalikan oleh sikap serta emosi dimana tindakan yang serupa dilakukan berulang maka hal tersebut dapat dikatakan perilaku dalam kehidupan (Liliweri, 2017).

### **2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang**

Ada beberapa faktor yang memengaruhi loyalitas pasien yaitu kepuasan pelanggan, kualitas jasa, citra, dan rintangan untuk berpindah. Berikut ini akan dijelaskan faktor-faktor tersebut secara lebih detail (Sabarguna, 2014).

#### **1) Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pasien merupakan evaluasi setelah pembelian dimana produk yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melebihi harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan. Ketidakpuasan pekerja dapat berpengaruh negatif terhadap mutu pelayanan dan menimbulkan efek berlawanan pada loyalitas pasien (Sabarguna, 2014).

#### **2) Kualitas Jasa**

Salah satu faktor penting yang dapat membuat klien puas adalah kualitas jasa. Kualitas jasa mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Keterlibatan perawat sangat penting dalam membentuk layanan klien yang berkualitas, dalam hal ini organisasi perawat dapat ditingkatkan melalui peningkatan orientasi yang juga akan berpengaruh terhadap kinerja melalui tingkat kepuasan pelanggan (Sabarguna, 2014).

#### **3) Citra Rumah Sakit**

Citra rumah sakit adalah sebagai seperangkat keyakinan, ide, dan kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek. Selanjutnya sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek sangat dikondisikan oleh citra objek tersebut. Hal ini memberi arti bahwa kepercayaan, ide serta impresi seseorang sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku serta respons yang mungkin akan dilakukan. Citra yang positif akan memberikan arti yang baik terhadap produk perusahaan tersebut dan seterusnya dapat meningkatkan jumlah konsumen. Sebaliknya penjualan produk suatu perusahaan akan jatuh atau mengalami kerugian jika citranya dipandang negatif oleh masyarakat (Kotler, 2013).

#### **4) Rintangannya Untuk Berpindah**

Faktor lain yang memengaruhi loyalitas yaitu besar kecilnya rintangan berpindah (*switching barrier*). Rintangannya untuk berpindah terdiri dari: biaya keuangan (*financial cost*), biaya urus niaga (*transaction cost*), diskon bagi pelanggan loyal (*loyal customer discount*), biaya sosial (*social cost*), dan biaya emosional (*emotional cost*). Semakin besar rintangan untuk berpindah maka akan membuat klien menjadi loyal, tetapi loyalitas mereka mengandung unsur keterpaksaan (Parasuraman, 2013).

#### **2.2.3 Indikator Minat Kunjungan Ulang**

Zeithaml, et al., (2009), Kualitas Layanan adalah komponen yang sangat diperlukan untuk menentukan kepuasan pelanggan. Kualitas layanan adalah evaluasi terkonsentrasi yang mencerminkan persepsi pelanggan tentang asuransi, empati, keandalan dan respons, sementara kepuasan bersifat inklusif dan dipengaruhi oleh persepsi kualitas dan harga produk, kualitas layanan dan faktor

pribadi dan situasional. Kualitas layanan dipersepsikan sebagai derajat ketidaksesuaian antara ekspektasi normative pelanggan terhadap layanan dan persepsi pelanggan terhadap kinerja layanan. Kualitas layanan adalah evaluasi keseluruhan dari layanan spesifik perusahaan yang dihasilkan dari perbandingan antara kinerja perusahaan dengan harapan umum pelanggan tentang bagaimana perusahaan harus melakukan hal tersebut (Parasuraman et al,2008).

Kualitas layanan dianggap baik jika secara konsisten memenuhi dan melebihi harapan pelanggan (Parasuraman et al,2008). Tjiptono (2014) menyatakan bahwa Konsep kualitas layanan telah menjadi faktor yang sangat dominan bagi keberhasilan organisasi, baik organisasi laba maupun nirlaba. Karena jika konsumen merasa kualitas layanan yang diterima baik atau sesuai dengan harapan, maka akan merasa puas, terpercaya dan memiliki komitmen untuk menjadi konsumen setia (Listyowati, 2018). Konsumen yang puas, percaya dan berkomitmen pada barang/ jasa, akan dengan mudah membentuk niat mereka dalam buyback dan cenderung lebih merampingkan pembelian barang/ jasa, serta menjadi semakin setia pada barang/ jasa (Arum et al, 2016).

Dalam pelayanan kesehatan, seperti yang telah disebutkan dalam Peraturan Pemerintah no 47 tahun 2021, pada penelitian ini kualitas layanan di rumah sakit akan dibahas menjadi dua jenis layanan:

#### **1) Kualitas Layanan Medis**

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu topik terpenting dalam bidang pelayanan kesehatan saat ini. Meningkatkan dan bahkan mempertahankan kualitas perawatan sekaligus mengurangi biaya merupakan dilema kritis yang

dihadapi semua administrator perawatan kesehatan. Definisi, pengukuran, dan peningkatan kualitas dalam perawatan kesehatan telah menjadi masalah yang sangat penting. Dengan tekanan untuk meningkatkan akses sekaligus membatasi biaya, institusi layanan kesehatan yang kompetitif berusaha keras untuk mencapai tujuan tanpa membiarkan kualitasnya menurun (Janavath Dkk, 2016).

Parasuraman et al., (2008) telah melaporkan bahwa pelayanan prima adalah strategi yang menguntungkan karena menghasilkan lebih banyak pelanggan baru, lebih banyak bisnis dengan pelanggan yang sudah ada, lebih sedikit pelanggan yang hilang; lebih banyak isolasi dari persaingan harga, dan lebih sedikit kesalahan yang memerlukan kinerja ulang layanan. Persepsi kualitas tidak memerlukan pengalaman dengan manajer atau penyedia layanan. Persepsi kualitas layanan medis atau kesehatan adalah penilaian apakah layanan paling cocok / menghasilkan hasil terbaik yang dapat diterima secara rasional oleh pasien atau layanan yang diberikan dengan memperhatikan hubungan dokter pasien (Aliman & Mohamad, 2013).

## **2) Kualitas Layanan Non Medis**

Pelayanan nonklinis rumah sakit mempunyai ciri yang sangat mirip dengan kebanyakan pelayanan lainnya. Pelayanan non klinis juga memiliki aspek multidimensi. Pelayanan non klinik rumah sakit difokuskan pada aspek multidimensi pelayanan manajemen, seperti; administrasi dan pemeliharaan umum, layanan tambahan, layanan dukungan dan layanan nilai tambah rumah sakit (Zubayer and Hoque, 2019)

Debajani & Tathagata (2016) mengungkapkan bahwa faktor-faktor seperti suasana rumah sakit, fasilitas fisik, lokasi, perawatan higienis dan dekorasi yang menarik secara visual berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Aspek suasana dinilai bersih, suhu nyaman, tidak berbau busuk, menyejukkan, musik yang menyejukkan dan lain-lain ; ruang dianggap tata letak dan perlengkapan ; tanda, simbol, dan artefak yang dianggap sebagai penanda, dekorasi ; fasilitas fisik seperti kafetaria, kabin dan layanan laundry, toko obat dan lain-lain dan aspek berwujud lainnya terdiri dari eksterior bangunan, area parkir, rambu penunjuk arah, ruang tunggu, peralatan medis, seragam staf dan lainlain.

Amin, et al (2016) menemukan bahwa fasilitas rumah sakit, peralatan medis, dan alam sekitarnya meningkatkan kepuasan pasien. Dalam hal desain healthscape, rumah sakit perlu memahami kebutuhan konsumsi pasien yang tidak terpenuhi dan bagaimana memenuhi kebutuhan mereka dengan menggunakan berbagai macam rangsangan servicescape. Penulis selanjutnya mengidentifikasi pentingnya menilai dimensi alam terutama di area hijau dengan memasang tanaman dalam ruangan atau dengan membuat lanskap yang menarik untuk kesejahteraan pasien.

Zubayer and Hoque (2019) menganjurkan untuk memastikan bahwa staf di rumah sakit harus berpakaian profesional, makanan harus disiapkan dengan hati-hati, disajikan dengan suhu yang tepat dan berkualitas baik sebelum disajikan kepada pasien selama perawatan, harus ada pilihan dalam menu makanan, dan lokasi rumah sakit harus nyaman dan mudah diakses. Apalagi ruang tunggu pengunjung harus bersih, nyaman dan memiliki pengaturan tempat duduk yang cukup luas.



### 3) Kepuasan Pasien

Kotler & Amstrong (2012) kepuasan klien tergantung pada asumsi kinerja (*perceived performance*) jasa dalam memberikan nilai dalam skor relatif terhadap ekspektasi klien. Jika kinerja produk jauh lebih rendah dari ekspektasi konsumen, pembeli tidak puas. Namun jika kinerja jasa sesuai dengan ekspektasi klien akan merasa sangat puas. Kepuasan klien dapat secara signifikan terpengaruh oleh keramahan, menjadi perilaku yang ramah, sopan dan lain-lain. Kualitas layanan yang diterima realitanya sesuai dengan harapan klien (Prawiranata, et al, 2016).

Kepuasan klien tergantung pada asumsi kinerja, kepuasan klien yang dapat dilihat dari perilakunya selama pasca pembelian/ memanfaatkan jasa layanan, konsumen yang puas dengan jasa/layanan yang ditawarkan akan harga dan membeli kembali jasa/layanan dari rumah sakit yang sama, dan akan membeli kembali jasa / layanan ketika kebutuhan akan jasa / layanan muncul di masa depan. Pasien yang menerima layanan berkualitas baik akan kembali lagi jika membutuhkan perawatan, menyebarkan hal-hal positif kepada teman dan keluarga (Tanudjaya, 2014).

Kepuasan atau ketidakpuasan konsumen/ pelanggan ialah respon terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian (Putri, 2015).

Kepuasan merupakan bentuk reaksi emosional terhadap kualitas pelayanan yang didapatkan. Memahami kebutuhan maupun keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Untuk menciptakan kepuasan pasien rumah sakit harus menciptakan dan mengelola sistem untuk memperoleh pasien

lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya agar ketika ada permasalahan kesehatan pasien akan kembali lagi ke rumah sakit (Rahmawati, 2018).

#### **4) Kepercayaan**

Kepercayaan adalah kesediaan pihak rumah sakit untuk mengandalkan mitra bisnis. Kepercayaan bergantung kepada sejumlah faktor interpersonal dan antar organisasi. Seperti kompetensi perusahaan, integritas, kejujuran dan kebaikan (Kotler & Keller, 2016). Kepercayaan klien terhadap suatu produk atau jasa biasanya timbul dikarenakan klien menilai kualitas produk dengan apa yang mereka lihat, pahami, atau apa yang mereka rasakan. Sebab itu penting bagi rumah sakit untuk membangun rasa percaya klien terhadap produk atau jasa yang diberikan, supaya tingkat kepercayaan klien lebih tinggi terhadap perusahaan dan tercipta kepuasan klien (Darwin & Kunto, 2014). Dalam industri kesehatan atau jasa kesehatan, kepuasan pasien merupakan komponen yang penting selain untuk mengukur kualitas perawatan, tetapi juga secara positif dapat mempengaruhi kepercayaan pasien (Aliman & Mohamad, 2013). Kepercayaan sangat penting dalam mengembangkan minat kunjungan kembali di bisnis jasa karena evaluasi sebelum konsumsi dan setelah konsumsi sebagai karakteristik layanan seperti kenyamanan, keamanan, jaminan, dan respons. Kepercayaan dengan demikian merupakan reaksi konsumen yang merasa aman dan percaya diri dalam melanjutkan menggunakan jasa mereka dengan penyedia layanan jika mereka merasa bahwa penyedia layanan dapat dipercaya (Palmer, 2008).

#### **5) Loyalitas**

Loyalitas pasien merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan pasien dalam menggunakan fasilitas maupun jasa pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, serta untuk tetap menjadi pasien dari rumah sakit tersebut. Loyalitas adalah bukti pasien yang selalu menjadi pelanggan, yang memiliki kekuatan dan sikap positif atas rumah sakit itu. Dari penjelasan di atas dapat diketahui bahwa masing-masing pasien mempunyai dasar loyalitas yang berbeda, hal ini tergantung dari obyektivitas mereka masing-masing (Agtovia dan Panji, 2017).

Loyalitas pasien didapatkan dengan cara meningkatkan kepuasan setiap pasien dan mempertahankan tingkat kepuasan tersebut dalam jangka panjang. Membentuk loyalitas pasien secara umum dianggap sebagai tugas dasar bagi para pengelola rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan berdampak positif terhadap kepuasan pasien (Muninjaya, 2011; Ertika, 2016; Rahmawati, 2016; Kim et al., 2017). Kepuasan pasien yang positif akan berdampak peningkatan loyalitas pasien terhadap rumah sakit (Meesala and Paul, 2016). Identifikasi hubungan kepuasan dan loyalitas pasien diperlukan sebagai dasar penilaian tingkat keberhasilan pelayanan.

Loyalitas pasien adalah kunci keberhasilan bagi penyedia layanan kesehatan. Pengakuan hak pasien untuk bebas memilih layanan kesehatan telah mendorong persaingan yang ketat di antara penyedia layanan kesehatan (Zhou et al., 2017). Kepuasan pasien terbentuk dari penilaian pasien terhadap mutu, kinerja hasil keluaran hasil klinis, dan pertimbangan dari biaya yang dikeluarkan dengan manfaat dari produk pelayanan kesehatan yang diterima (Della dan Thini, 2013; Rahmawati, 2016).

## **6) Kinerja Perawat**

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan secara ilegal, tidak melanggar hukum dan tidak bertentangan dengan moral dan etika. Kinerja pegawai sangat diperlukan karena dengan kinerja akan diketahui seberapa jauh kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Untuk itu diperlukan penentuan kriteria yang jelas dan terukur serta ditetapkan secara bersama dan menjadi sebuah acuan (Afandi, 2016).

Menurut Kurniadi (2013), kinerja adalah singkatan dari energy kerja, dalam bahasa inggris adalah performance. Pengertian kinerja sendiri adalah hasil atau keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam kurun waktu tertentu. Sedangkan menurut Nursalam (2011), kinerja adalah hasil dari suatu pekerjaan atau prestasi kerja. Pada kenyataannya kinerja tidak hanya sebagai hasil dari suatu pekerjaan, namun juga di dalamnya terdapat uraian dari pelaksanaan pekerjaan. Kinerja adalah hasil karya yang berhubungan erat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, serta berpengaruh kepada aspek keuangan. Kinerja tidak hanya menyangkut bagaimana cara melakukan pekerjaan tetapi juga menyangkut apa yang dikerjakan. Kinerja dapat juga merupakan hasil suatu proses pelaksanaan kerja yang telah direncanakan, menyangkut waktu, tempat, pelaksana atau karyawan dari suatu institusi (Mangkunegara, 2013).

Kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, klien, perawat itu sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat yang baik adalah tingkat kepuasan klien dan perawat tinggi, zero complain dari pelanggan (Kurniadi, 2013).

### **2.3 Dampak Minat Kunjungan Ulang**

Rizkiawan (2019) menganalisis tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Ketergantungan Terhadap Minat Revisited Dengan Memediasi Kepuasan Konsumen di RS Amal Sehat Wonogiri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa:

- 1) Kualitas layanan dan kepercayaan memiliki dampak positif dan signifikan pada kepuasan pelanggan.
- 2) Kualitas layanan tidak berpengaruh pada Kepentingan Revisited.
- 3) Kepercayaan dan Kepuasan Konsumen memiliki pengaruh positif dan signifikan pada kepentingan kunjungan kembali.
- 4) Kepuasan pelanggan dapat memediasi pengaruh kualitas layanan terhadap kepentingan orang yang direvisi.
- 5) Kepuasan pelanggan dapat memediasi pengaruh ketergantungan pada kepentingan revisi.

### **2.4 Waktu Tunggu Pelayanan**

Menurut Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II 2008 waktu tunggu pelayanan adalah, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ), sampai dilayani oleh dokter di poliklinik

tujuan, dengan standar *respon time* pelayanan rawat jalan yang ditetapkan yaitu rata-rata  $\leq 60$  menit (Kemenkes, 2008).

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

Tujuan waktu menurut Azwar (2010), adalah untuk mencapai hasil yang baik dari suatu kerja yang dikerjakan yang memerlukan koordinasi, tampak semakin jelas bahwa waktu adalah hal yang sangat penting, tetapi banyak hasil yang ditemukan banyak pekerjaan yang secara baik dan sesuai waktu yang ditetapkan tetapi sering salah. Banyak yang mempengaruhi manajemen waktu, seperti tentang disiplin dan pelaksanaan baik secara positif maupun negatif seperti ketidakpuasan terhadap penggunaan waktu sehingga masalah dalam manajemen pelayanan.

Menurut Vincent Gaspersz (2003), dalam Herlambang (2016), bahwa kualitas pelayanan meliputi dimensi-dimensi yaitu:

- 1) Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses.
- 2) Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau ketepatan pelayanan.
- 3) Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis.
- 4) Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pasien.
- 5) Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk atau panduan lainnya.
- 6) Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik, AC, alat komunikasi, dan lain-lain.

## **2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu**

Beberapa faktor yang diketahui mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien (Reinhart Walakandou et al., 2021) :

### **1) Tingginya perbandingan rasio dokter dan pasien**

Jumlah pasien dan dokter sangat mempengaruhi waktu tunggu yang dialami oleh pasien karena dengan jumlah pasien yang banyak dan tenaga dokter yang kurang memadai dapat menyebabkan waktu tunggu yang dialami oleh pasien cukup lama.

### **2) Kurangnya jumlah pegawai**

Jumlah pegawai mulai dari pendaftaran, pemanggilan dokter dan pengambilan obat sangat mempengaruhi cepat atau tidaknya suatu pelayanan di rumah sakit. Jika jumlah pegawai kurang maka kemungkinan untuk terjadinya waktu tunggu itu akan lama.

### **3) Jadwal perjanjian dokter dan pasien yang kurang terorganisir**

Dokter dan pasien perlu adanya sebuah kontrak atau perjanjian untuk melakukan pemeriksaan agar tidak terjadi suatu antrian pasien yang panjang dan lama.

### **4) Pasien yang tidak memenuhi janji**

Pasien yang tidak datang sesuai dengan waktu dapat mempengaruhi jumlah pasien setiap harinya.

### **5) Petugas medis dan paramedis yang terlambat dan kurang perhatian terhadap jadwal yang sudah ditetapkan.**

Keterlambatan petugas perlu diperhatikan karna dengan petugas datang tepat waktu maka tidak akan memperlama dalam pelayanan dan antrian yang memanjang. Sedangkan menurut Bustani et al. (2015) faktor – faktor yang mempengaruhi waktu tunggu yaitu :

- (1) Jumlah pasien yang banyak
- (2) Kurangnya petugas di loket pendaftaran dan BPJS
- (3) Gangguan koneksi internet
- (4) Pendistribusian berkas rekam medik yang sering terlambat
- (5) Keterbatasan ruangan yang ada
- (6) Keterbatasan SDM yang mempunyai keahlian di bidang refraksi dan rekam medik.

## **2.6 Indikator Waktu Tunggu**

Menurut Sinta dkk (2015) menyebutkan ada beberapa indikator *respon time* pelayanan rawat jalan di rumah sakit antara lain :

### **1) Kecepatan waktu tunggu yang belum sesuai SPM (Standar Pelayanan Minimal)**

Waktu tunggu di rawat jalan belum sesuai SPM dimana masih ada sebagian poli waktu tunggu pelayanannya lebih dari enam puluh menit. Hal itu disebabkan karena keterlambatan kedatangan dokter karena harus visite pasien rawat inap.

### **2) Minimnya jumlah tenaga medis/dokter spesialis**

Ada beberapa poli spesialis hanya memiliki dokter tetap satu orang. Sedangkan tugas dokter spesialis selain bertugas melayani pasien poli rawat jalan, juga melayani pasien rawat inap yaitu visite dan melakukan tindakantindakan yang bersifat darurat. Sehingga jika dokter yang bertugas di poli rawat jalan hanya satu



orang dan dokter melakukan tugas atau tindakan kedaruratan seperti operasi besar maka pasien poli rawat jalan yang sudah mendaftar dan menunggu untuk dilayani tidak mendapatkan pelayanan dan disuruh pulang karena tidak ada yang dokter yang menggantikan atau yang bertugas.

### **3) Lamanya proses pengiriman berkas**

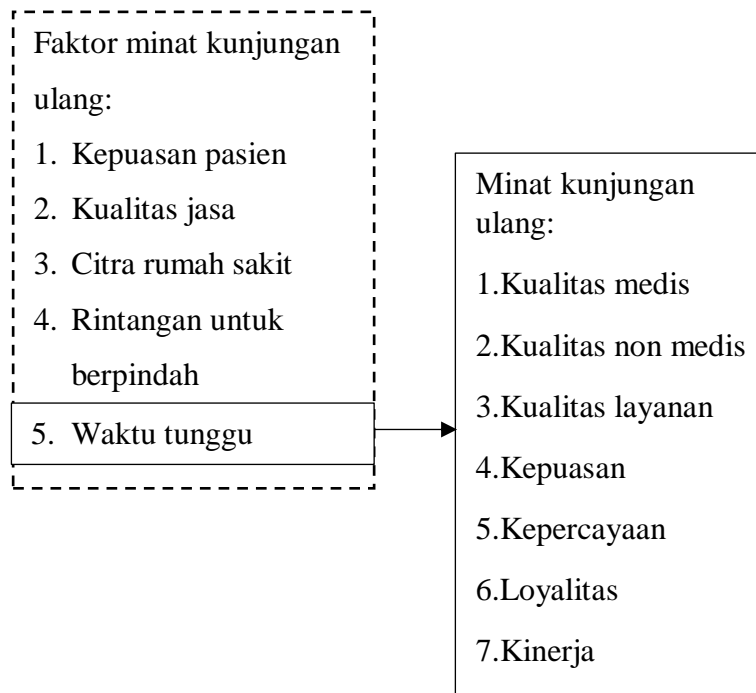
Lamanya proses pencarian dan pengiriman berkas pasien juga mempengaruhi waktu tunggu dimana jika berkas pasien belum dikirim ke masing-masing poli maka pasien belum dapat dilayani. Lamanya pengiriman berkas tersebut disebabkan karena sempitnya tempat penyimpanan berkas rekam medis pasien dan kurangnya jumlah SDM register rawat jalan sehingga proses pencarian berkas menjadi lama. Padahal waktu tunggu yang lama tidak hanya memberikan efek ketidakpuasan bagi para pasien tetapi juga memberikan efek buruk bagi keselamatan pasien dimana hal ini sangat mempengaruhi outcome klinis pasien terutama pada pasien yang mengalami keadaan kritis.

## **2.7 Dampak Waktu Tunggu**

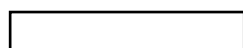
Dampak dari waktu tunggu pasien yang terlalu lama dapat meningkatkan resiko kesakitan pasien dan menimbulkan *socio-economic cost*. Lebih lanjut mengemukakan bahwa waktu tunggu yang lama mempengaruhi efisiensi rawat jalan dan menyebabkan ketidakpuasan pasien. Serta menimbulkan citra rumah sakit semakin buruk dan minat kunjungan ulang di rumah sakit semakin menurun (Gemy, 2020).

## **2.8 Kerangka Konsep**

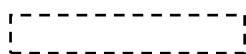
Kerangka konseptual merupakan sebuah alur pemikiran terhadap suatu hubungan antar konsep satu dengan konsep yang lainnya untuk dapat memberikan gambaran dan mengarahkan asumsi terkait dengan variable-variable yang akan diteliti (Sugiyono, 2017).



Keterangan :



: Yang diteliti



: Yang tidak diteliti

Gambar 2.1 : Kerangka Konsep Hubungan Waktu Tunggu Pasien Dengan Minat Kunjung Ulang Pasien di Rumah Sakit Umum Ngimbang

Dari kerangka konsep di atas dapat dinyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi minat kunjungan ulang yaitu : 1). Kepuasan pasien 2). Kualitas jasa 3). Citra rumah sakit 4). Rintangannya untuk berpindah 5). Waktu tunggu. Kemudian di analisa untuk mencari hubungan antara waktu tunggu pasien sehingga berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang pasien di rumah sakit. Terdapat juga

indikator yang mempengaruhi minat kunjungan ulang yaitu 1). Kualitas medis 2). Kualitas non medis 3). Kualitas layanan 4). Kepuasan 5). Kepercayaan 6). Loyalitas 7). Kinerja perawat. Dampak dari minat kunjungan ulang adalah minat tinggi, minat sedang dan minat rendah. Pada penelitian ini terdapat dua variable, variabel dependent yaitu waktu tunggu dan variabel independent yaitu minat kunjungan ulang pasien.

Dalam penelitian ini peneliti menganalisis hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.

## **2.9 Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah penjelasan atau jawaban sementara tentang suatu tingkah laku, gejala-gejala dan kejadian tertentu yang belum terjadi atau yang telah terjadi. Dikatakan sementara kerana jawaban yang dikemukakan masih berdasarkan teori yang relevan dan belum berdasarkan fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis adalah jawaban teoritis terhadap suatu rumusan masalah penelitian dan belum bersifat empiris (Wagran, 2019).

Hipotesis pada penelitian ini adalah H1 diterima, yang berarti ada Hubungan Antara waktu tunggu pasien dengan minat kunjungan ulang terhadap pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Ngimbang.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian merupakan suatu cara untuk memperoleh pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmojo, 2015). Dalam bab ini akan di bahas tentang: 1) Desain Penelitian, 2) Waktu dan Tempat Penelitian, 3) Kerangka Kerja, 4) Populasi, Sampel dan Sampling, 5) Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional, 6) Pengumpulan Data dan Analisis Data, 7) Etika Penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

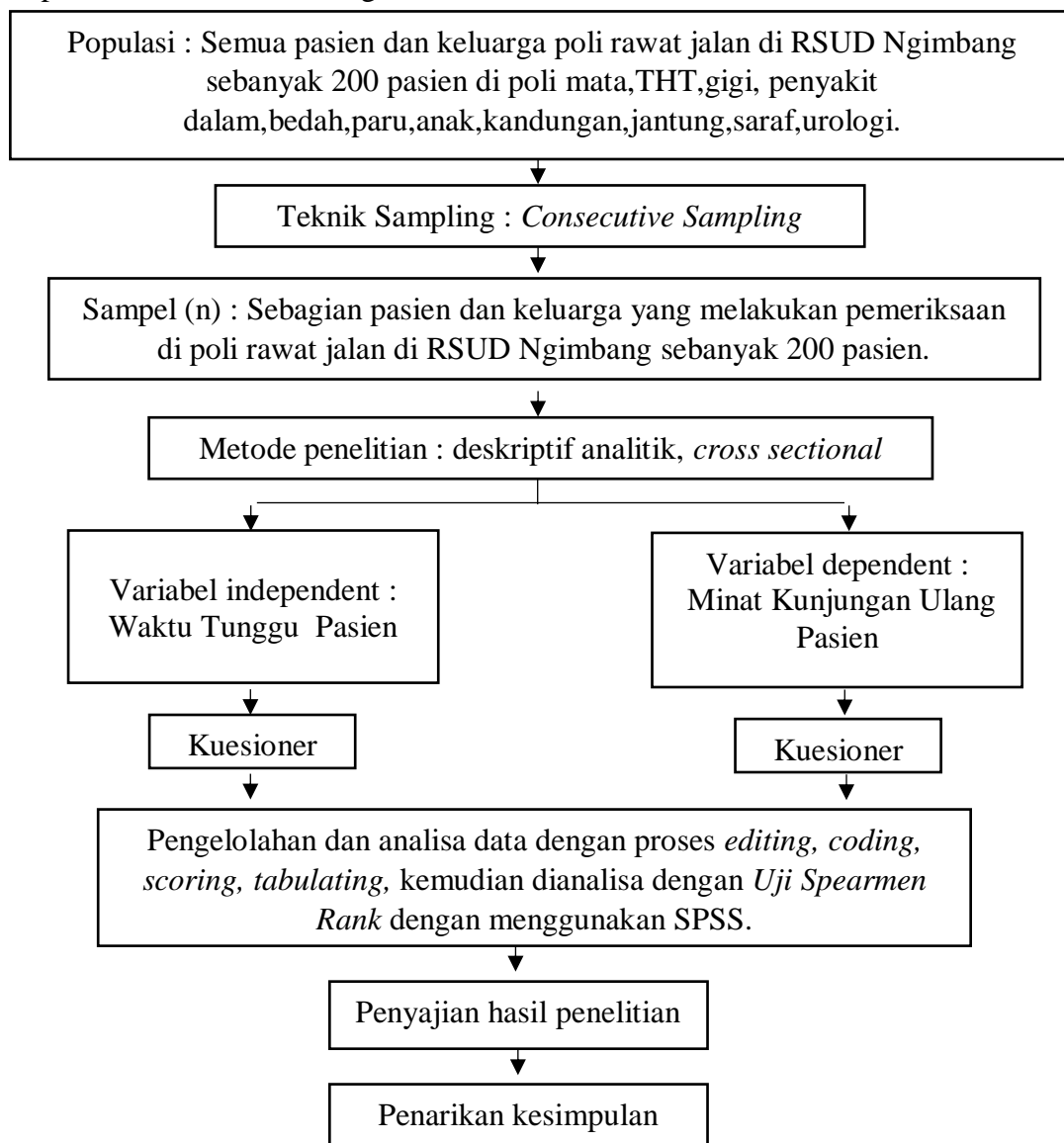
Desain penelitian merupakan kerangka acuan bagi peneliti untuk mengkaji hubungan antar variabel dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Desain dalam penelitian ini adalah analitik korelasional yaitu untuk mencari hubungan antar variabel dan dilakukan dengan analisis data yang telah dikumpulkan. Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasional pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* dilakukan dengan menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Saifullah, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Unit Rawat Inap Di RSUD Ngimbang Lamongan.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Survei awal peneliti ini di bulan Desember 2022 di RSUD Ngimbang dan penelitian ini dimulai pada bulan 10 Mei - 25 Mei 2023.

### 3.3 Kerangka Kerja

Menurut Nursalam (2014), kerangka kerja merupakan pentahapan atau langkah dalam aktivitas ilmiah mulai dari pendekatan, populasi, sampel, dan seterusnya yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan. Kerangka kerja pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Poli Rawat Jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.

### **3.4 Populasi Sampel dan Sampling**

#### **3.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah setiap subyek yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah sebagian pasien sebanyak 200 pasien yang ada di poli mata, THT, gigi, penyakit dalam, bedah, paru, anak, kandungan, jantung, saraf dan urologi di RSUD Ngimbang Lamongan.

#### **3.4.2 Sampel Penelitian**

Merupakan bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subyek untuk penelitian melalui sampling (Nursalam, 2014). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian pasien atau keluarga sebanyak 200 pasien yang ada di poli rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan.

##### **1. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Semua pasien poli rawat jalan di RSUD Ngimbang
- 2) Pasien anak usia 0-12 tahun.
- 3) Pasien lansia berusia >50 tahun.
- 4) Bersedia menjadi responden dan mengikuti proses penelitian hingga akhir dengan menandatangani *informed consent*.
- 5) Responden yang bisa membaca dan menulis.

##### **2. Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- 2) Pasien yang mengalami tunarungu.
- 3) Pasien yang mengalami tunanetra.

### **3.4.3 Sampling Penelitian**

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek peneliti melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini sebanyak 200 pasien rawat jalan RSUD Ngimbang.

## **3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operesional**

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini menggunakan tiga variabel yaitu :

### **3.5.1 Identifikasi Variabel**

- 1) Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel *dependent* (Nursalam, 2014). Variabel Independent pada penelitian ini adalah “Waktu Tunggu Pasien”.

- 2) Variabel *Dependent* (tergantung)

Variabel *dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel Respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain

(Nursalam, 2014). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah “Minat Kunjungan Ulang Pasien Poli Rawat Jalan”.

### 3.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah variabel dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Penelitian adalah proses komunikasi dan komunikasi memerlukan akurasi bahasa akar tidak dapat menimbulkan perbedaan pengertian antar orang, dan orang lain dapat mengulang penelitian tersebut. Jadi, definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi komunikasi (Nursalam, 2014).

Tabel 3.1 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Unit Rawat Jalan di RSUD Ngimbang.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skoring
1.	Variabel <i>independent</i> : Waktu Tunggu pasien	waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ), sampai dilayani oleh dokter di poliklinik.	1. Kecepatan Waktu tunggu di rawat jalan belum sesuai SPM (Standart Pelayanan Minimal) 2. Minimnya jumlah tenaga medis/dokter spesialis 3. Lamanya proses pengiriman berkas	Kuisisioner Siti Nurlian, (2021)	Ordinal	STS : sangat tidak setuju (1) TS : Tidak Setuju (2) S : Setuju (3) SS : Sangat Setuju : (4)  Kategori : Tinggi : 48-100% Sedang : 36-47% Rendah : ≤ 36%



2.	Variabel <i>dependent</i> : Minat Kunjungan Ulang	Suatu keadaan untuk menggunakan kembali pelayanan disebabkan kepuasan terhadap pelayanan yang diperoleh sebelumnya.	1. Kualitas layanan medis 2. Kualitas layanan non medis 3. Kepuasan pasien 4. Kepercayaan 5. Loyalitas 6. Kinerja perawat	Kuesioner Yuniarti (2021)	Ordinal	STS : sangat tidak setuju (1) TS : Tidak Setuju (2) S : Setuju (3) SS : Sangat Setuju : (4)  Kategori: Minat tinggi : 76-100% Minat sedang : 56-75% Minat rendah : <55%
----	--	---	--	---------------------------	---------	---

### 3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

#### 3.6.1 Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subyek, memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah masalah yang terjadi agar data dapat berkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014).

##### 1) Tahap Persiapan

Setelah proposal disetujui oleh ketiga penguji untuk dilakukan penelitian, maka penelitian mengurus Laik Etik ke Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Lamongan. Setelah dinyatakan Laik Etik, peneliti mengurus surat izin penelitian dan LPPM ke RSUD Ngimbang Lamongan. Kemudian pada bulan April 2023 peneliti menyerahkan surat izin dari

Dirketur RSUD Ngimbang, peneliti berkoordinasi mengenai kontrak waktu penelitian sesuai kesepakatan dengan RSUD Ngimbang Lamongan.

## 2) Tahap Pelaksanaan

Pengambilan data secara langsung (*offline*) dilakukan yang pertama dengan menjelaskan secara langsung kepada responden tentang manfaat dan tujuan kegiatan, apabila menyetujui maka peneliti akan memberikan lembar kuesioner dalam hal ini responden diharapkan untuk dapat menjawab kuesioner dengan objektif dan jujur. Peneliti memeriksa semua pertanyaan pasien dengan mengkaji ulang kriteria inklusi serta memeriksa kembali semua pertanyaan sudah terisi atau belum. Apabila ada yang belum diisi, maka responden diminta mengisinya kembali. Waktu pengambilan data mulai tanggal 10 Mei-25 Mei 2023. Dengan demikian peneliti dapat melakukan pengumpulan data dan melanjutkan ke tahap berikutnya. Setelah itu data dikelola secara editing, *coding*, *scoring*, *tabulating* dan uji statistik dengan menggunakan SPSS.

### 3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Jenis instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner tertutup yaitu daftar pertanyaan yang sudah disusun baik, sudah matang dimana responden akan mengisi memberikan jawaban (Nursalam, 2015).

#### 1) Variabel independent (Waktu Tunggu)

Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang dikembangkan oleh Siti Nurhalian, (2021) yang terdiri dari 12 pernyataan dengan rincian yang ada di Tabel 3.1. Pernyataan positif diberi skor (4: Sangat Setuju, 3:

Setuju, 2: Tidak Setuju, 1: Sangat Tidak Setuju), sedangkan pernyataan negatif diberi skor (4: Sangat Tidak Setuju, 3: Tidak Setuju, 2: Setuju, 1: Sangat Setuju).

**Tabel 3.2 Blue Print Kuisiener Waktu Tunggu**

Variabel	Indikator	Nomor pertanyaan		Total
		Positif	Negatif	
Waktu Tunggu	Kecepatan waktu tunggu yang belum sesuai SPM	1,2,3	4,5,6	6
	Minimnya jumlah tenaga medis/dokter spesialis	7,8,10	9	4
	Lamanya proses pengiriman berkas	11	12	2
	<b>Total</b>			<b>12</b>

2) Variabel dependent (Minat Kunjungan Ulang)

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang dikembangkan oleh Yuniarti, (2021) yang terdiri dari 23 pertanyaan dengan rincian yang ada di Tabel 3.2. Pernyataan positif diberi skor (4: Sangat Setuju, 3: Setuju, 2: Tidak Setuju, 1: Sangat Tidak Setuju), sedangkan pernyataan negatif diberi skor (4: Sangat Tidak Setuju, 3: Tidak Setuju, 2: Setuju, 1: Sangat Setuju).

**Tabel 3.3 Blue Print Kuisiener Minat Kunjungan Ulang**

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan		Total
		Positif	Negatif	
Minat Kunjungan Ulang	Kualitas layanan medis	1,2,3	4	4
	Kualitas layanan non medis	5,6,	7,8	4
	Kepuasan pasien	9,10	11,12	4
	Kepercayaan	13,14,15	16	4
	Loyalitas	17,18,19	20	4
	Kinerja perawat	21,22	23	3
		<b>Total</b>		

## 3) Uji Validitas

Pengujian Uji Validitas pada setiap butir pernyataan pada item kuesioner digunakan sebagai analisis item yang mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah setiap skor butir. Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi Pearson's Correlation dengan bantuan program SPSS 20.0 For Windows. Hasil uji validitas butir yang disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas**

Variabel	Indikator /Pernyataan	Koefesien Korelasi	Sig. (2-tailed)	Keterangan
<b>Waktu tunggu pasien (X)</b>	1	0.865	0.004	Valid
	2	0.873	0.001	Valid
	3	1.000	0.000	Valid
	4	0.873	0.001	Valid
	5	1.000	0.000	Valid
	6	0.873	0.001	Valid
	7	1.000	0.000	Valid
	8	0.873	0.001	Valid
	9	0.951	0.005	Valid
	10	0.909	0.000	Valid
<b>Minat Kunjungan Ulang Pasien (Y)</b>	1	0.890	0.003	Valid
	2	0.746	0.013	Valid
	3	0.636	0.048	Valid
	4	0.497	0.001	Valid
	5	0.806	0.005	Valid
	6	0.550	0.005	Valid
	7	0.805	0.005	Valid
	8	0.803	0.005	Valid
	9	0.766	0.010	Valid
	10	0.605	0.64	Valid

Kriteria keputusan valid dinyatakan apabila nilai signifikansi Pearson Correlation di bawah 0,05 (Sugiyono, 2017). Instrumen dikatakan *valid* apabila memiliki koefisien korelasi antara butir dengan skor total dalam instrumen tersebut lebih besar dari 0,30 dengan tingkat kesalahan Alpha 0,05.

#### 4) Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen penelitian dinilai melalui besaran koefisien Alpa Cronbach, yang menunjukkan konsistensi internal item-item yang mendasari sebuah variabel. Secara ringkas hasil dari uji reliabilitas disajikan pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 3.5 Uji Reliabilitas**

No	Variabel	Alpha cronbach	Standar Alpha	Keterangan
1	Waktu tunggu pasien	0.786	0.60	Reliabel
2	Minat Kunjung Ulang	0.908	0.60	Reliabel

Kriteria keputusan valid dinyatakan apabila nilai signifikasi Alpha cronbach lebih besar dari 0.60 (Sugiyono, 2017). Instrumen dikatakan *reliabel*, apabila nilai Alpha cronbach > 0.60

#### 3.6.3 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yang menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2015). Setelah data terkumpul melalui lembar kuesioner maka akan dilakukan pengolahan data, sebagai berikut

##### 1) *Editing*

*Editing* adalah upaya dalam memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2014). Peneliti memeriksa dan meneliti kembali lembar observasi yang sudah terisi.

##### 2) *Coding*

*Coding* adalah cara pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah data terkumpul, selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan masing-masing variabel terkumpul (Hidayat, 2014). Dalam peneliti ini langkah *Coding* adalah dilakukan dengan memberi kode pada variabel untuk memudahkan data. Untuk data umum pengkodean adalah sebagai berikut:

### 3) *Scoring*

*Scoring* adalah setelah data terkumpul dari hasil dokumentasi data sekunder kemudian diberikan skor pada setiap data pada masing-masing variabel dengan menggunakan skala ordinal dan rasio (Nursalam, 2016).

#### (1) Variabel independen (Waktu Tunggu)

Teknik pemberian skor pada data variable 1 independen Waktu Tunggu pelayanan pasien menggunakan skala ordinal.

Dari hasil jawaban responden yang telah dinilai, kemudian dijumlahkan dan dibandingkan dengan total skor kemudian dikalikan 100%. (Nursalam, 2014).

Jika tinggi : 48-100% sedang : 36-47% rendah :  $\leq 36\%$  .

#### (2) Variabel dependen (Minat kunjungan ulang)

Teknik pemberian skor pada data variabel dependen minat kunjungan ulang menggunakan skala ordinal.

Dari hasil jawaban responden yang telah dinilai, kemudian dijumlahkan dan dibandingkan dengan total skor kemudian dikalikan 100%. (Nursalam, 2014).

Jika minat tinggi : 76-100% minat sedang : 56-75% minat rendah :  $<55\%$  .

### 4) *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses penyusunan data dalam bentuk tabel. Pada data telah dianggap selesai proses sehingga disusun dalam suatu pola formal yang telah direncanakan (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini tabulasi dilakukan dengan memasukkan semua data yang sudah diperoleh, baik data umum maupun data khusus kedalam tabel. Dari pengolahan data hasil penelitian yang telah dilaksanakan, data kemudian dimasukkan dalam table distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentase dan narasi, kemudian diinterpretasikan. Perubahan data kualitatif menjadi presentase dilakukan dengan membagi frekuensi (f) dengan jumlah seluruh observasi (N) dan dikalikan 100.

#### 5) Uji Statistik

Pada penelitian ini menggunakan uji Spearman's Rho. Uji statistika Spearman's Rho yang digunakan adalah untuk menganalisis secara statistic tentang hubungan linear dua variabel atau lebih menggunakan perangkat lunak komputer program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Dengan alasan pengambilan uji Spearman's Rho karena penelitian bertujuan untuk mencari korelasi antara variabel, jenis variable kuantitatif distribusi populasi tak normal, dan dengan skala ukur variabel adalah skala ordinal (Nursalam, 2016).

Uji Spermans's rho yaitu dengan rumus :

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

p = Nilai Korelasi Spearman

n = selisih dari pasangan rank rho

#### 6) Pembacaan Hasil

Dari uji Spearman's Rho akan diperoleh nilai signifikan ( $p$ ) yaitu nilai yang menyatakan besarnya peluang hasil penelitian (probabilitas) dengan batas kesalahan atau nilai alpha ( $\alpha=0,05$ ). Kesimpulan hasilnya diinterpretasikan dengan membandingkan nilai  $p$  dan nilai alpha ( $\alpha=0,05$ ). Jika signifikan ( $p$ ) di bawah atau sama dengan  $0,05$  maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen yang diteliti tersebut (Sugiyono, 2016).

#### 7) Cara Penarikan Kesimpulan

Hasil penelitian setiap kategori tersebut dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

Seluruh	: 100%
Hampir seluruh	: 76%-99%
Sebagian besar	: 51%-75%
Setengah	: 50%
Hampir setengahnya	: 26%-49%
Sebagian kecil	: 1%-25%
Tidak satupun	: 0%

### 3.7 Etika Penelitian

Penelitian apapun, khususnya yang menggunakan manusia sebagai subyek tidak boleh bertentangan dengan etika, oleh karena itu setiap peneliti menggunakan sup cek harus mendapatkan persetujuan dari subyek yang diteliti dan institusi tempat penelitian (Dharma, 2015). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :



### **3.7.1 *Informed Consent***

Peneliti memberikan lembar *informed consent* sebelum pengambilan data dilakukan. Tujuan *informed consent* yaitu supaya subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Sebelum penelitian dilakukan peneliti memberikan lembar persetujuan yang mencantumkan hal-hal yang bersangkutan dengan penelitian dan responden, responden bisa menyetujui ataupun menolak untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut (Sugiyono, 2017).

### **3.7.2 *Anonymity (Tanpa Nama)***

Peneliti memberikan jaminan kepada responden dengan tidak mencantumkan nama responden secara terang pada lembar alat ukur dan hanya mencantumkan kode tertentu pada lembar pengumpulan data. Dalam penyajian hasil penelitian peneliti tidak mencantumkan nama dari responden, dalam pengisian alat penelitian hanya menggunakan inisial dari nama responden (Nursalam, 2015).

### **3.7.3 *Confidentiality (Kerahasiaan)***

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti. Dalam lembar persetujuan tertera sebuah kalimat yang berisi tidak akan menyebar luaskan informasi apapun dari responden kepada orang lain (Notoatmodjo, 2018).

### **3.7.4 *Fidelity (menepati janji)***

Peneliti dan responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya. Peneliti harus melakukan

sesuai dengan etik penelitian dan sesuai dengan lembar persetujuan yang telah di setujui oleh responden (Notoatmodjo, 2018).

### **3.7.5 *Autonomy* (otonomi)**

Prinsip otonomi menegaskan bahwa individu mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut pilihannya sendiri dan bertanggung jawab dengan apa yang telah dipilihnya. Responden berhak untuk menyetujui dan menolak untuk dimintai data atau dilakukan perlakuan oleh peneliti (Nursalam, 2015).

### **3.7.6 *Non Maleficence* (tidak merugikan)**

Peneliti memberikan keadilan bagi semua subyek penelitian. Penelitian ini tidak memberikan perlakuan yang mengancam nyawa atau merubah keadaan pada responden melainkan hanya memberikan kuesioner kemudian di isi sesuai keadaan sekarang (Suryabrata, 2014).

### **3.7.7 *Justice* (keadilan)**

Penelitian yang dilakukan kepada responden tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden, karena penelitian ini hanya meminta data dan memberikan lembar kuesioner yang berisikan pertanyaan yang harus di isi oleh responden (Suryabrata, 2014).

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil pengumpulan data yang diperoleh pada saat penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2023 di RSUD Ngimbang Lamongan. Subjek penelitian yang diambil adalah pasien rawat jalan yang berada di RSUD Ngimbang dengan jumlah responden sebanyak 200 pasien.

Data penelitian terdiri dari data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum di lokasi penelitian, karakteristik pasien yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan ruang unit. Sedangkan data khusus meliputi dari waktu tunggu pasien di unit rawat jalan dan minat kunjungan ulang pasien di unit rawat jalan, hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang, selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang selanjutnya akan dianalisis dengan uji *Spearman Rho* dengan menggunakan program SPSS 26.0

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Data Umum**

###### **1) Gambaran Lokasi Penelitian**

Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah di RSUD Ngimbang yang merupakan rumah sakit umum daerah milik pemerintah kabupaten lamongan sesuai dengan SK Mentri kesehatan RI No. 147/Menkes/PER/1/2010. RSUD Ngimbang telah diresmikan oleh Mantan Bupati Lamongan H. Fadeli, SH., MM. pada tanggal 28 Maret 2011 dan sudah beroperasi mulai 1 April 2011. RSUD Ngimbang

merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di Wilayah Kabupaten Lamongan tepatnya di Jalan Raya Babat-Jombang No. 227 Sendangrejo Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.

RSUD Ngimbang adalah unsur penunjang pelaksana pemerintah daerah dibidang pelayanan kesehatan. RSUD Ngimbang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana yang dimaksud diatas, RSUD Ngimbang mempunyai fungsi : 1) Pelayanan medis, 2) Pelayanan penunjang medis, 3) Pelayanan asuhan keperawatan, 4) Pelayanan rujukan, 5) Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, 6) Pelaksanaan dan pelatihan, 7) Pengelolaan administrasi keuangan.

Penelitian dilakukan di unit rawat jalan yang terdiri dari poli mata, THT, gigi, penyakit dalam, bedah, paru, anak, kandungan, jantung, saraf dan urologi Unit Ruangan RSUD Ngimbang adalah masing-masing ruang dikepalai oleh seorang Kepala Ruangan.

## **2) Karakteristik Responden**

Dibawah ini akan disajikan data umum tentang karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan ruang unit yang berada di RSUD Ngimbang.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Perawat di RSUD Ngimbang Pada Bulan Mei 2023.

No	Umur	Frekuensi	Presentase(%)
1	12-25 Tahun	196	90%
	> 25 Tahun	4	2,0%
<b>Jenis Kelamin</b>			
2	Laki-laki	65	32%
	Perempuan	135	67,%
<b>Agama</b>			
3	Islam	200	100%
<b>Pendidikan</b>			
4	SD	7	3,5%
	SMP	5	2,5%
	SMA	119	59,5%
	S1	65	32,5%
	PT	3	1,5%
	Tidak Sekolah	1	0,5%
<b>Pekerjaan</b>			
5	Tani	22	11,0%
	PNS/BUMN/POLRI/TNI	12	6,0%
	Wiraswasta	67	33,5%
	Swasta	12	6,0%
	Pelajar/Mahasiswa	41	20,5%
	Lainnya	46	23,0%
<b>Pendapatan</b>			
6	<2.500.000.00,-	127	63,5%
	>2.500.000.00,-	73	36,5%
<b>Ruang Unit</b>			
7	Poli Mata	37	18,5%
	Poli THT	16	8,0%
	Poli Gigi	29	14,5%
	Poli Penyakit Dalam	22	11,0%
	Poli Bedah	18	9,0%
	Poli Paru	6	3,0%
	Poli Anak	33	16,5%
	Poli Kandungan	10	5,0%
	Poli Jantung	11	5,5%
	Poli Saraf	9	4,5%
	Poli Urologi	9	4,5%

Berdasarkan data di atas tabel 4.1 dapat dijelaskan untuk karakteristik

responden dalam penelitian ini bahwa dari 200 pasien di RSUD Ngimbang Lamongan didapatkan hampir seluruhnya pasien berusia 12-25 tahun yaitu sebanyak 196 orang (90%), dan sebagian kecil 4 orang (2,0%) pasien berusia > 25 tahun, untuk jenis kelamin dalam penelitian ini sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 135 orang (67%), dan hampir sebagian yaitu 65 orang (32%) berjenis kelamin laki-laki, untuk agama dalam penelitian ini seluruhnya pasien beragama islam sebanyak 200 orang (100%), untuk pendidikan dalam penelitian ini sebagian besar pasien berpendidikan SMA sebanyak 119 orang (59,5%), dan sebagian kecil yaitu 1 orang (0,5%) tidak bersekolah, untuk pekerjaan dalam penelitian ini hampir sebagian pasien memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 67 orang (33,5%) dan sebagian kecil pasien memiliki pekerjaan sebagai PNS/BUMN/POLRI/TNI sebanyak 12 orang (6,0%), untuk pendapatan dalam penelitian ini sebagian besar pasien berpendapatan <Rp.2.500.000.00,- sebanyak 127 orang (63,5%) dan hampir sebagian pasien berpendapat >Rp.2.500.000.00,- yaitu 73 orang (36,5%), dan untuk ruang unit dalam penelitian ini sebagian besar pasien berada di poli mata sebanyak 37 orang (18,5%) dan sebagian kecil pasien berada di poli saraf 9 orang (4,5%) dan poli urologi yaitu 9 orang (4,5%).

#### **4.1.2 Data Khusus**

Pada bagian ini akan disajikan tabel tentang waktu tunggu dan minat kunjungan ulang pasien di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.

**1) Mengidentifikasi Waktu Tunggu Pasien di Unit Rawat Jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.**

Tabel 4.2 Waktu tunggu pasien di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023.

No.	Waktu Tunggu	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tinggi	43	21,5% %
2	Sedang	53	26,5% %
3	Rendah	104	52,0%
<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 200 pasien poli rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan didapatkan hampir sebagian besar yaitu 104 orang (52,0%) pasien menyatakan waktu tunggu termasuk dalam kategori rendah, hampir sebagian yaitu 53 orang (26,5%) pasien menyatakan waktu tunggu termasuk dalam kategori sedang, dan sebagian kecil yaitu 43 orang (21,5%) pasien menyatakan waktu tunggu termasuk dalam kategori tinggi.

**2) Mengidentifikasi Minat Kunjungan Ulang Pasien di Unit Rawat Jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.**

No.	Minat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tinggi	45	22,5%
2	Sedang	44	22,0%
3	Rendah	111	55,5%
<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa dari 200 pasien poli rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan didapatkan hampir sebagian besar yaitu 111 orang (55,5%) pasien menyatakan minat kunjungan ulang di RSUD Ngimbang rendah, sebagian kecil 44 orang (22,0%) pasien menyatakan minat kunjungan ulang di RSUD Ngimbang sedang, sebagian kecil yaitu 45 orang (22,5%) pasien menyatakan minat kunjungan ulang di RSUD Ngimbang tinggi.

### 3) Tabulasi Silang antara Waktu Tunggu dengan Minat Kunjungan

#### Ulang di Unit Rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.

No	Waktu Tunggu	Minat Kunjungan Ulang						Total	
		Tinggi		Sedang		Rendah		N	%
		n	%	N	%	n	%		
1	Tinggi	33	16,5%	5	2,5%	5	2,5%	43	21,5%
2	Sedang	8	4,0%	15	7,5%	30	15,0%	53	26,5%
3	Rendah	4	2,0%	24	12,0%	76	38,0%	104	52,0%
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>22,5%</b>	<b>44</b>	<b>22,0%</b>	<b>111</b>	<b>55,5%</b>	<b>200</b>	<b>100%</b>
<b>Uji Spearmen rs: 0,548 p: 0,000</b>									

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa dari 200 pasien poli rawat jalan RSUD Ngimbang Lamongan didapatkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan waktu tunggu dalam kategori rendah yaitu sebesar (52,0%), sedang yaitu (26,5%), dan tinggi yaitu (21,5%). Pasien poli rawat jalan mengalami minat kunjungan ulang dalam kategori rendah yaitu (55,5%), sedang (22,0%), dan tinggi yaitu (22,5%).

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan uji spearman rho dan menggunakan program SPSS 26.0 dengan nilai taraf signifikan  $p= 0,000$  ( $rs$ )=0,548 maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang pasien tingkat korelasi kuat.

#### 4.2 Pembahasan

Pembahasan dari penelitian ini disusun sesuai dengan tujuan penelitian yang akan disajikan berdasarkan Fakta, Teori dan Opini tentang “Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien di Unit Rawat Jalan Di RSUD Ngimbang lamongan” data tersebut diuraikan sebagai berikut:



#### **4.2.1. Waktu Tunggu Pasien Di Rawat Jalan di RSUD Ngimbang Lamongan**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 200 pasien menyatakan waktu tunggu dengan kategori rendah 104 orang (52,0%) . Hal ini ditunjukkan pada kuesioner dimana pasien RSUD Ngimbang Lamongan mengatakan merasa pihak rumah sakit kurang cepat tanggap sehingga menunggu dengan waktu yang lama, pasien mengeluhkan kurangnya tenaga dokter spesialis sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama ketika menunggu dan pasien mengeluhkan pengiriman berkas yang terlalu lama sehingga berdampak pada waktu tunggu yang ikut lama.

Menurut Buhang (2017), waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam segi konteks, masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit. Suatu rumah sakit mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien.

Menurut (Kapustiak, 2013) waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Total waktu yang digunakan oleh pasien menunggu di poliklinik, terhitung dari pasien mendaftar sampai pasien dipanggil/masuk ke ruang

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

Minimya tenaga kesehatan atau dokter spesialis menjadi penyebab utama sehingga waktu pemeriksaan semakin lama dan pasien merasa bosan. Banyak pasien yang 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/fasilitas yang kurang memadai. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Rumah Sakit, dimana pasien yang merasa tidak puas 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 (Pohan, 2017).

Menurut (Sinta, 2015) lamanya proses pencarian dan pengiriman berkas pasien juga mempengaruhi waktu tunggu dimana jika berkas pasien belum dikirim ke masing-masing poli maka pasien belum dapat dilayani. Lamanya pengiriman berkas tersebut disebabkan karena sempitnya tempat penyimpanan berkas rekam medis pasien dan kurangnya jumlah SDM (sumber daya manusia) rawat jalan sehingga proses pencarian berkas menjadi lama. Padahal waktu tunggu yang lama tidak hanya memberikan efek ketidakpuasan bagi para pasien tetapi juga memberikan efek buruk bagi keselamatan pasien dimana hal ini sangat

mempengaruhi outcome klinis pasien terutama pada pasien yang mengalami keadaan kritis.

Waktu tunggu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kepuasan pasien terhadap suatu fasilitas kesehatan. Bagi pasien, lama waktu tunggu di artikan sebagai penghalang untuk menerima layanan kesehatan. Pasien merasa harus menunggu dalam waktu yang tidak semestinya. Hal ini dapat memicu stress atau emosional baik untuk pasien maupun dokter dan perawat. Jika pasien selalu menunggu lebih dari standart waktu yang ada hanya akan membuat pasien merasakan bosan,frustasi dan mengakibatkan beralih pada pelayanan kesehaatan yang lain.

Selain itu di RSUD Ngimbang Lamongan waktu tunggu yang digunakan pada pelayanan kesehatan pasien belum mencapai standar mengakibatkan pasien menunggu antrian yang lama karena masih menggunakan antrian manual yang disebabkan antrian jadi semakin lama serta berkas antriannya juga masih offline atau dipanggil oleh perawat rumah sakit. Diharapkan rumah sakit dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan yang berhubungan dengan waktu tunggu pelayanan dengan cara menambah SDM dan meningkatkan kinerja perawat maupun dokter spesialis serta penambahan fasilitas yang modern.

#### **4.2.2 Minat Kunjungan Ulang Pasien di Unit Rawat Jalan di RSUD Ngimbang Lamongan**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 200 pasien menilai minat kunjungan ulang dengan kategori rendah 111 orang (55,5%). Hal ini ditunjukkan pada kuesioner dimana pasien RSUD Ngimbang Lamongan mengatakan rumah

sakit mengembangkan serta meningkatkan kualitas pelayanan hingga persediaan alat agar loyalitas pasien tetap ada, rumah sakit meningkatkan kepuasan semua pasien hingga loyalitas terbangun dengan sendirinya dan rumah sakit mempertahankan tingkat kepuasan dalam jangka waktu yang lama sehingga loyalitas pasien tetap terjaga.

Menurut Nurullah dkk (2013), dalam upaya menghasilkan kualitas pelayanan serta persediaan alat yang memadai, rumah sakit perlu mengarah pada pasien pada pembeli jasa pelayanan kesehatan. Salah satu kuncinya yaitu berusaha memenuhi kebutuhan kesehatan pasien sehingga pasien merasa puas dengan pengalaman dirawat dirumah sakit tersebut. Pasien yang sudah puas perlu dipertahankan. Diperlukan faktor kuat untuk membuat pasien yang mempertahankannya menjadi pelanggan yang loyal. Faktor penting ini dinamakan kualitas layanan, citra perusahaan, dan tingkat kepuasan pelanggan.

Menurut Tjiptono (2015), kunjungan ulang seorang pasien yang datang kembali ke rumah sakit yang sama sekalipun dengan permasalahan kesehatan yang lain sebagai tindakan tanda kesetiaan (loyalitas) pasien terhadap suatu organisasi pemberi jasa, lebih banyak disebabkan oleh kualitas pelayanan yang dialami sebelumnya dan memuaskan.

Loyalitas yang lebih besar (termasuk minat kunjung ulang) tentu menguntungkan organisasi pelayanan atau pada rumah sakit, oleh karena itu masalah kualitas pelayanan jasa yang dipersepsi oleh pasien, perlu menjadi perhatian dan dikendalikan oleh organisasi pemberi jasa, supaya menjadi lebih unggul. Tujuan sebuah organisasi pelayanan kesehatan mempertahankan

bagaimana pengaruh persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang berpengaruh pada minat kunjung ulang, adalah untuk meneliti bagaimana cara bertindak, cara memperbaiki citra rumah sakit dimata pelanggannya demi keunggulan bersaing (Tjiptono, 2015).

Minat kunjungan ulang yang terus-menerus dari suatu jasa pelayanan kesehatan yang sama akan menunjukkan loyalitas pasien terhadap jasa tersebut. Tingkat kepuasan pasien akan mempengaruhi derajat kualitas pelayanan, semakin puas seorang pasien terhadap suatu jasa pelayanan akan semakin loyal terhadap jasa pelayanan tersebut. Namun loyalitas seringkali bukan disebabkan oleh kepuasan pasien tetapi karena keterpaksaan dan ketiadaan pilihan (Sunyoto, 2013:142).

Sikap dalam perilaku terbentuk dalam suatu proses komunikasi dimana dengan adanya proses komunikasi yang informatif kognitif akan timbul sikap yang mempertimbangkan segala informasi terkait yang sebelumnya sudah ada sesuai dengan kemampuan maupun kecerdasan seseorang dalam hal menganalisa, ketepatan naluri dan kesadaran akan kebutuhan yang diperlukannya pada kondisi tertentu dan pada tahap selanjutnya seseorang melakukan tindakan sesuai dengan dorongan motivasi yang dikendalikan oleh sikap serta emosi dimana tindakan yang serupa dilakukan berulang maka hal tersebut dapat dikatakan perilaku dalam kehidupan (Liliweri, 2017).

Pasien poli rawat jalan di RSUD Ngimbang sebagian besar mengalami minat kunjungan ulang menyatakan dalam kategori rendah salah satu dampak yang mengakibatkan minat rendah yaitu pada ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan baik secara layanan medis atau non medis, serta kepercayaan

pasien terhadap perawat, dokter maupun rumah sakit yang belum memberikan pelayanan kesehatan yang tercukupi. Bila rumah sakit ingin loyalitas pasien yang tinggi, maka rumah sakit perlu memberikan pelayanan yang terbaik, agar pasien tidak menerima tawaran dari rumah sakit lain, serta mau untuk merekomendasikan kepada orang lain agar menggunakan jasa pelayanan kesehatan, dan tetap terus untuk menggunakan jasa pelayanan secara berulang jika diperlukan.

#### **4.2.3 Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Unit Rawat Jalan di RSUD Ngimbang**

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa hasil pengujian menggunakan uji *spearman rho* dan menggunakan program SPSS 26.0 dengan nilai taraf signifikan  $p = 0,000$  ( $r_{\square}$ ) = 0,548 maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan dengan tingkat korelasi kuat. Menurut (Nursalam, 2014) dalam menentukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penelitian apabila  $rs = 0,50 - 0,75$  maka korelasi antara dua variabel tersebut dikatakan kuat. Jika semakin rendah atau lamanya waktu tunggu pelayanan, maka semakin rendah pula minat kunjungan ulang pasien terhadap rumah sakit.

Menurut Laeliah & Subekti (2017), pelayanan kesehatan yang digunakan pasien dalam mendapatkan pelayanan dimulai dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien juga salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan bagi pasien. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Menurut Patria Asda (2021), Perawat sebagai kebutuhan primer rumah sakit dan hampir diseluruh pelayanan rumah sakit. Tugas perawat rawat jalan untuk tindakan langsung ke pasien antara lain dari assessment awal, mengukur vital sign, assessment nyeri, resiko jatuh, penilaian kriteria pasien yang didahulukan sampai pengisian rekam medis, analisa data, merumuskan diagnose keperawatan, melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi pemeriksaan dokter dan tindakan medis.

Sarana dan fasilitas di 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/pelanggan pengguna jasa layanan kesehatan. Akibatnya masih terlihat beberapa yang pasiennya menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar sampai dengan pasien dipanggil/masuk ke ruang poliklinik, yang pada akhirnya pun secara tidak langsung akan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan (mulai dari mendaftar sampai dengan dipanggil/masuk ke ruang poliklinik). Tidak sedikit masih dijumpai adanya komplain/keluhan dari beberapa pasien karena masalah waktu menunggu di poliklinik tujuan agar mendapatkan pelayanan medis secepatnya, sehingga kondisi pasien pun masih terlihat begitu padat/*crowded*, dan pasien terlihat bosan dan gelisah karena mengingat adanya keterbatasan waktu selama pelayanan di rawat jalan, sehingga masih dijumpai beberapa pasien yang menanyakan kembali ke petugas pendaftaran maupun petugas poliklinik terkait pelayanan di rawat jalan. (Nur Laeliah,2015).

Minat kunjungan ulang juga dapat diartikan sebagai bagian dari tahapan loyalitas konsumen, bahwa loyalitas merupakan komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk jasa terpilih secara konsisten di masa yang akan datang. Selain itu, melalui proses perkembangan pelanggan, bahwa pelanggan berulang adalah calon klien, anggota, advokat dan mitra perusahaan. Dilihat dari penjelasan di atas, maka penting bagi sebuah institusi untuk selalu menjaga minat pembelian ulang konsumen agar tetap tinggi karena berdampak pula terhadap pendapatan sebuah organisasi (Arsala, 2014).

Menurut Kotler (2015), kepuasan pasien dapat ditentukan oleh berbagai jenis pelayanan yang didapatkan selama menggunakan beberapa tahapan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan merupakan keseluruhan ciri serta sifat dari suatu hasil (pelayanan) yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Dengan demikian, yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien.

Kepuasan waktu tunggu dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: persepsi waktu tunggu, kepuasan terhadap informasi yang diberikan saat terjadi keterlambatan, dan kepuasan terhadap lingkungan tunggu. Aspek subyektif dan obyektif waktu tunggu memiliki dampak negatif pada respon kognitif dan afektif pelanggan dalam menunggu. Persepsi waktu tunggu mempengaruhi dimensi kognitif dari penilaian waktu oleh pelanggan. Pelanggan yang menunggu tidak hanya mengeluarkan biaya secara ekonomi, namun juga memiliki efek psikologis yakni ketidakpastian tentang



lamanya waktu tunggu sehingga merasa stres (Bielen dan Demoulin, 2012).

Menurut Davis dan Heineke (2013), waktu tunggu tidak dapat dihilangkan sepenuhnya dari usaha layanan jasa. Evaluasi waktu tunggu oleh konsumen dipengaruhi secara negatif oleh persepsi waktu tunggu. Hal yang penting diperhatikan bahwa baik ekspektasi maupun hasil akan mempengaruhi evaluasi pelanggan terhadap waktu. Tingkat ketidakpuasan pelanggan dalam menunggu dapat dikurangi dengan cara mengatur persepsi waktu tunggu pelanggan. Pendekatan lainnya dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kepuasan konsumen selama jeda waktu menunggu.

Pasien memberikan kepuasan terhadap waktu tunggu di RSUD Ngimbang menjadi positif bila waktu tunggu yang sebenarnya lebih pendek daripada batas waktu yang dijanjikan. Informasi tentang waktu tunggu serta panjangnya antrian yang diberikan penyedia jasa kesehatan memiliki dampak positif pada evaluasi waktu tunggu oleh pasien. Pelanggan akan lebih tidak stress. Dengan adanya informasi tersebut, khususnya jika lama menunggu kurang dari 60 menit. Maka dari itu diharapkan RSUD Ngimbang mampu memberikan fasilitas yang menjadikan waktu tunggu menjadi semakin singkat diantaranya mengubah antrian yang semula masih manual atau di panggil perawat menjadi antrian online.

Dampak dari minat kunjungan ulang rendah salah satunya yaitu kualitas layanan dan kepercayaan pada pasien yang memiliki efek positif dan signifikan pada kepuasan pelanggan, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien akan menimbulkan loyalitas yang dapat memberikan keberhasilan citra rumah sakit yang baik..

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran hasil penelitian tentang “Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Unit Rawat Inap di RSUD Ngimbang Lamongan”.

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Ngimbang Lamongan dapat disimpulkan hasil sebagai berikut :

- 5.1.1 Pasien poli rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan sebagian besar menyatakan waktu tunggu dalam kategori rendah.
- 5.1.2 Pasien poli rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan sebagian besar menyatakan minat kunjungan ulang dalam kategori rendah.
- 5.1.3 Terdapat hubungan korelasi kuat antara waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang Lamongan.

#### **5.2 Saran**

Dengan melihat hasil kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran dari penulis yakni sebagai berikut :

##### **5.2.1 Bagi Akademik**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan baru tentang hubungan waktu tunggu dan minat kunjungan ulang pada pasien sehingga hasil

penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada.

#### 5.2.2 Bagi Praktisi

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan penelitian ini dijadikan sebagai pengetahuan baru tentang hubungan waktu tunggu dan minat kunjungan ulang pada pasien sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada.

##### 2. Bagi Tenaga Keperawatan

Dengan pengetahuan dan pengalaman yang telah didapatkan, diharapkan perawat dapat mengatur pelayanan kesehatan serta meningkatkan kualitas SDM agar dapat memberikan pelayanan yang baik dan bermutu bagi pasien yang berkunjung.

##### 3. Bagi Institusi RSUD Ngimbang Lamongan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk institusi dan mengetahui tentang adanya hubungan waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang, sehingga institusi dapat bertindak dengan cara mengatur waktu tunggu pasien agar tidak terjadi kurangnya minat kunjungan ulang dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta mutu pelayanan yang baik.

##### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat dijadikan referensi dan juga pembanding khususnya dengan penelitian lebih lanjut tentang waktu tunggu dengan minat kunjungan ulang pasien di rumah sakit.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aryana, 2020. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality. *J Retail*. 1988;64(1):12–40.
- Aryanti S. Analisis Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Rawat Inap terhadap Minat Pemanfaatan Ulang di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Semarang: Universitas Diponegoro; 2010.
- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. 2013. “Perceptions of service quality and behavioral intentions: A mediation effect of patient satisfaction in the private health care in Malaysia”. *International Journal of Marketing Studies*, 5(4), 15.
- Baker & Crompton. 2000. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang PasiEn Rawat Inap Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Riau. Institut Kesehatan Helvetia; 2000.
- Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptibilitasnya*. Surabaya: Erlangga.
- Buhang. (2017) *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Edisi Revisi*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah dan Yogyakarta.
- Crow dan Crow dalam Djaali. 2013. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*.
- Davis dan Heineke (2013) *Analisis Loyalitas Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Inap RS. Bhayangkara Mappa Oudang Kota Makassar Tahun 2013*. Universitas Hasanuddin.
- Demoulin. (2016). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Ketepatan Waktu Pelayanan oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Ranotana Weru, Kecamatan Wanea, Kota Manado*. Fakultas Kedokteran Samratulangi, Manado.
- Dharmmesta, 2008. *Servqual : A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perception Of Service Quality*. 2008. 64(1):12– 40.
- Dharmesta dan Irawan, (2008) *Manajemen Pemasaran Modern*, Liberty, Yogyakarta.
- Ernawati, dkk. (2018) “Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien,” *Nerspedia*, 1(April), hal. 1–10.

- Fatrida, dkk (2019). "Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan," Jurnal 'Aisyiyah Medika, 4(1), hal.11–21. <https://jurnal.stikes-aisyiyah.palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/229> diakses: 29Maret 2021).
- Hidayat, A. A. 2018. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Hidayat A. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan* (A Suslia, Ed.; Edisi 2). Salemba Medika
- Kapustiak, 2013, Pengaruh lama waktu tunggu terhadap tingkat kepuasan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2013, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Diakses tanggal 05 Desember 2013, dari: [old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/Riza%20Tafzani.pdf](http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/Riza%20Tafzani.pdf)
- Kemendes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
- Kemendes RI. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Mendes/SKII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
- Kotler P, Susanto A. Manajemen Pemasaran di Indonesia. Jakarta: Salemba Empat; 2009.
- Kotler & Keller(2016) Marketing Management. England: Pearson Education.
- Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane, 2015, Marketing Management, 14th Edition, Pearson Education Limited, England.
- Kurniadi, 2013. Riset Pemasaran Dan Perilaku Konsumen. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama Bekerja Sama Dengan Jakarta Business Research Center (JBRC); 2013
- Liliweri, 2007. Perceptions Of Service Quality And Behavioral Intentions: A Mediation Effect Of Patient Satisfaction In The Private Health Care In Malaysia. Int J Mark Stud. 2007;5(4).
- Laelihyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. Jurnal Kesehatan Vokasional, 1(2), 102. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576>
- Nugraheni, 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Di Poliklinik Gigi Puskesmas. J Kesehat Gigi. 2018;4(2):78–90.

- Nurhanafi, dkk. 2018. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas  
Improving The Health Services ' Quality By Implementation Of Patient  
Safety In Public Health Center. 2018;6(2):149–55.
- Nurullah Hidayaningtyas. 2013. Pengaruh Citra Kualitas Layanan dan Kepuasan  
terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Eksekutif Rumah Sakit Daerah Dr.  
Soebandi. JEAM Vol XII No.1/2013, ISSN 14122-5366.
- Nursalam. a. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Alfabeta;  
2011.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta Rineka Karya.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan  
profesional edisi 4*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan  
Profesional) (5th ed.)*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan (edisi 4)*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Statistika pendidikan*. Alauddin University.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (edisi 5)*. Salemba  
Medika.
- Parasuraman et al., 1998. Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit. 2nd Ed.  
Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng; 1998.
- Pohan, I. S. (2017). Jaminan mutu layanan kesehatan. Jakarta: EGC.
- Rahma Donna, 2019. Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Terhadap  
Minat Kunjungan Ulang Di Puskesmas Lowu-Lowu. J Ilm Kesehat.  
2019;3(2):99–108
- Sewow CC, Rattu JAM, Porotuo J. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan  
Loyalitas Pasien Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Cantia Tompaso  
Baru. Paradigma [Internet]. 2018;62–72. Available from:  
<http://ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/view/852/835>
- Sunarsih, 2017. Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan  
Minat Kunjungan Ulang Di Klinik Umum Rumah Sakit Bhineka Bakti  
Husada Kota Tangerang Selatan Tahun 2017

- Suntoyo. 2013. Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makasar. Skripsi, Universitas Hasanudin 2013, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi, Program Studi Administrasi Negara, Makasar
- Sugiyono. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, 2014. Manajemen Pemasaran Di Indonesia. Jakarta: Salemba Empat.
- Tjiptono. 2011. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Dengan Mediasi Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Keluarga Sehat Hospital Pati. Analisis Manajemen Vol. 5 No. 2 Desember
- WH Yantri, 2022. Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Mutu Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Dinas Kesehatan .Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan. 2022;11(1):337–52.
- Zeithaml, et al., 2009. Hospital Service Quality And Its Effects On Patient Satisfaction And Behavioural Intention. Clin Gov. 2009;18(3):238– 54.
- Zubayer and Hoque. 2019. Hospital Healthcare Service Quality, Patient
- Zubayer, M., & Hoque, S. (2019). Healthcare Service Quality and In- patient's Satisfaction: An Empirical Investigation on Healthscape's Tangible Quality. Global Journal of Arts, Humanities and Social Sciences, 7, (5), 39-55.

## Lampiran 1

**JADWAL PENYUSUNAN  
HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN MINAT KUNJUNGAN ULANG DI UNIT RAWAT INAP DI RSUD  
NGIMBANG LAMONGAN**

NO.	KEGIATAN	November 2021				Desember 2021				Januari 2022				Februari 2022				Maret 2022				April 2022				Mei 2022				Juni 2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi Masalah	■	■																														
2.	Penyusunan SKRIPSI			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
3.	Ujian SKRIPSI													■	■																		
4.	Revisi													■	■																		
5.	Pengurusan Ijin Penelitian																	■	■														
6.	Pengumpulan Data																	■	■	■	■												
7.	Pengolahan dan Analisis Data																					■	■	■	■								
8.	Penyusunan Laporan																					■	■	■	■								
9.	Uji Sidang Skripsi																									■	■						
10.	Perbaikan Skripsi																													■	■		
11.	Penggandaan Skripsi																																■

FEBI ROHMATUNNISAK



## Lampiran 2



Lamongan, 16 Februari 2023

Nomor : 225/III.AUF/2023  
 Lamp. : -  
 Perihal : Permohonan ijin melakukan  
 survey awal

Kepada  
 Yth. Direktur RSUD Ngimbang  
 Kabupaten Lamongan

Di  
**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

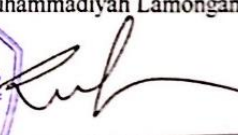
Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Febi Rohmatunnisak	1902012844	Minat Kunjungan Ulang di Unit Rawat Jalan

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*



Kepala LPPM  
 Universitas Muhammadiyah Lamongan



**Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.**  
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :  
 Yth. 1. Yang Bersangkutan  
 2. Arsip.

## Lampiran 3

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGIMBANG</b> Jalan Raya Babat-Jombang Nomor 227 Sendangrejo Kec. Ngimbang 62273 Telepon (0322) 453636, 453737 E-mail : <a href="mailto:ngimbangrsud@yahoo.com">ngimbangrsud@yahoo.com</a> Website : <a href="http://www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/">www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/</a>	
Lamongan, 20 Februari 2023		
Nomor	: 070/401 /413.216/2023	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Kepala LPPM Universitas
Perihal	: <u>Balasan Permohonan</u>	Muhammadiyah Lamongan
	<u>Survey Awal</u>	di_
		<b><u>LAMONGAN</u></b>


Menjawab surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan tanggal 16 Februari 2023 nomor : 2252/III.AU/F/2023 perihal Permohonan Izin Melakukan Survey Awal, adapun mahasiswa tersebut :

Nama : Febi Rohmatunnisak  
 NIM : 1902012844  
 Prodi : S1 Keperawatan

Dengan ini kami mengizinkan kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Survey Awal di RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan


Demikian atas perhatiannya disampaikan terimakasih.

DIREKTUR RSUD NGIMBANG  
 KABUPATEN LAMONGAN

  
 dr. AINI MAS IDHA, M.MRS

Bimbina Tk. I  
 NIP. 19730223 200212 2 006

## Lampiran 4



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018  
**LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Website : [www.um.lamongan.ac.id](http://www.um.lamongan.ac.id) - Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)  
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 3 Mei 2023

Nomor : 3192 /III.AU/F/2023      Kepada  
Lamp. : -      Yth. **Direktur RSUD Ngimbang**  
Perihal : *Permohonan Penelitian*      **Lamongan**  
Di  
**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 - 2023

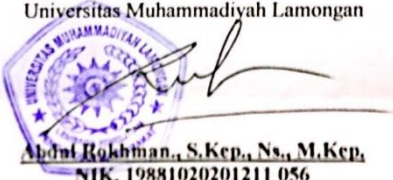
Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Febi Rohmatunnisak	19.02.01.2844	Hubungan <i>Respon Time</i> dengan Minat Kunjungan Ulang di Unit Rawat Inap di RSUD Ngimbang Lamongan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Ketua LPPM  
Universitas Muhammadiyah Lamongan





**Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :

Yth 1 Yang Bersangkutan  
2. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 5

 **PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGIMBANG**  
Jalan Raya Babat-Jombang Nomor 227 Sendangrejo Kec. Ngimbang 62273  
Telepon (0322) 453636, 453737 E-mail : [ngimbangrsud@yahoo.com](mailto:ngimbangrsud@yahoo.com)  
Website : [www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/](http://www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/) 

---

Lamongan, 04 Mei 2023

Nomor : 070/ 1388.1 /413.216/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Balasan Permohonan  
Penelitian


Kepada  
Yth. Ketua LPPM Universitas  
Muhammadiyah Lamongan  
di\_  
**LAMONGAN**


Menjawab surat dari Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan tanggal 2 Mei 2023 nomor : 3141/III.AU/F/2023 perihal Permohonan Penelitian, adapun mahasiswa tersebut :

Nama : Febi Rohmatunnisak  
NIM : 19.02.01.2844  
Prodi : S1 Keperawatan

Dengan ini kami mengizinkan kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Penelitian dengan judul "Hubungan Respon Time dengan Minat Kunjungan Ulang di Unit Rawat Jalan di RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan"

Demikian atas perhatiannya disampaikan terimakasih.

DIREKTUR RSUD NGIMBANG  
KABUPATEN LAMONGAN  
  
**Dr. AINI MASIDHA, M.MRS**  
Wembina Tk. I  
NIP. 19730223 200212 2 006

 Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 6

### LEMBAR PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.  
Saudara Calon Responden  
Di RSUD Ngimbang

Sebagai syarat tugas akhir Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *respon time* dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa Hubungan *respon time* dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang.

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. kami akan menjamin merahasiakan jawaban yang diberikan oleh saudara.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Lamongan, 23 Februari 2023

Hormat saya

FEBI ROHMATUNNISAK

**Lampiran 7****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Hubungan Waktu Tunggu Dengan Minat Kunjungan Ulang  
Di Unit Rawat Jalan RSUD Ngimbang

Oleh :

FEBI ROHMATUNNISAK

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan *respon time* dengan minat kunjungan ulang di unit rawat jalan di RSUD Ngimbang”.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas, dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan saya dalam penelitian ini jika saya merasa tidak nyaman.

Tanda tangan di bawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan : .....

Tanggal : .....

No. Res : .....

## Lampiran 8

### KUESIONER HUBUNGAN *RESPON TIME* DENGAN MINAT KUNJUNGAN ULANG DI UNIT RAWAT JALAN DI RSUD NGIMBANG LAMONGAN

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pernyataan secara baik dan teliti sebelum anda menjawab pertanyaan.
2. Istilah setiap pernyataan sesuai dengan kemampuan anda dan dengan sebenar – benarnya.
3. Setelah melakukan pengisian, mohon bapak/ ibu mengembalikan kepada yang menyerahkan kuesioner.

#### DAFTAR PERNYATAAN

##### a. Identitas Responden

1. Nama : Tn/Ny.....
2. Umur :  0-5 Tahun  
 5-12 Tahun  
 12-25 Tahun  
 25-45 Tahun  
 < 50 Tahun
3. Jenis Kelamin :  Laki – laki  
 Perempuan
4. Agama :  Islam  Kristen  
 Katolik  Hindu  
 Budha

5. Pendidikan :  SD  SMP  
 SMA  S1  
 PT.  
 Tidak Sekolah

6. Pekerjaan :  Tani  
 PNS/BUMN/TNI/POLRI  
 Wiraswasta  
 Swasta  
 Pelajar/Mahasiswa  
 Lainnya

7. Pendapatan :  > 2.500.000,-  
 <2.500.000,-

8. Poli :  Mata  
 THT  
 Gigi  
 penyakit dalam  
 bedah  
 Paru  
 Anak  
 Kandungan  
 Jantung  
 Saraf  
 Urologi



**KUESIONER**  
**RESPON TIME PASIEN**

**Cara Pengisian Kuisisioner**

1. Mohon memberi tanda Silang (√) pada jawaban yang anda anggap paling sesuai.
2. Setiap pernyataan hanya membutuhkan satu jawaban saja.
3. Setelah melakukan pengisian, mohon Saudara/i mengembalikan kepada yang menyerahkan kuesioner.

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju = 1

TS = Tidak Setuju = 2

S = Setuju = 3

SS = Sangat Setuju = 4

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
	<b>Kecepatan waktu tunggu yang belum sesuai SPM (Standart Pelayanan Minimal)</b>				
.1.	Waktu tunggu di unit pelayanan rawat jalan RSUD Ngimbang sangat efektif				
2.	Saya sangat puas dengan kinerja rumah sakit yang sangat cepat sehingga waktu tunggu tidak terlalu lama				
3.	Saya merasa waktu tunggu dalam memperoleh pelayanan di poli rawat jalan dari awal hingga selesai terbilang cepat				
4.	Saya merasa bosan menunggu pelayanan/antrian di poli rawat jalan				
5.	Waktu tunggu di unit pelayanan rawat jalan RSUD Ngimbang membutuhkan waktu yang lama				
6.	Saya merasa pihak rumah sakit kurang cepat tanggap sehingga menunggu dengan waktu yang lama				
	<b>Minimnya jumlah tenaga medis/dokter spesialis</b>				
7.	Saya merasa puas dengan penanganan tenaga dokter spesialis yang ada di poli rawat jalan				

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
8.	Saya mengapresiasi kinerja dokter spesialis yang cepat sehingga waktu tunggu tidak terasa lama				
9.	Saya mengeluhkan kurangnya tenaga dokter spesialis sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama ketika menunggu				
10.	Saya merasa puas dengan tenaga dokter spesialis yang ada				
	<b>Lamanya proses pengiriman berkas</b>				
11.	Saya merasa pengiriman berkas sudah cepat sehingga waktu tunggu tidak begitu lama				
12.	Pasien mengeluhkan pengiriman berkas yang terlalu lama sehingga berdampak pada waktu tunggu yang ikut lama				

Sumber : Siti Nurlian,2021

Tinggi : 48-100%

Sedang : 36-47%

Rendah :  $\leq$  36%

## KUESIONER

### MINAT KUNJUNGAN ULANG

#### Cara Pengisian Kuisisioner

1. Mohon memberi tanda Silang (√) pada jawaban yang anda anggap paling sesuai.
2. Setiap pernyataan hanya membutuhkan satu jawaban saja.
3. Setelah melakukan pengisian, mohon Saudara/i mengembalikan kepada yang menyerahkan kuesioner.

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju = 1

TS = Tidak Setuju = 2

S = Setuju = 3

SS = Sangat Setuju = 4

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
	<b>KUALITAS LAYANAN MEDIS</b>				
1.	Pasien berminat berkunjung kembali setelah merasakan pelayanan medis yang memiliki peralatan modern yang sudah diberikan di Rumah Sakit				
2.	RSUD Ngimbang menyediakan waktu layanan sesuai dengan waktu yang dijanjikan				
3.	Tenaga Kesehatan memberikan pelayanan dengan cepat dan cekatan				
4.	Saya tidak berminat berkunjung kembali karena kualitas pelayanan medis yang buruk				
	<b>KUALITAS LAYANAN NON MEDIS</b>				
5.	Kualitas pelayanan non medis yang baik, ramah dan sopan, serta selalu menjaga kenyamanan pasien				
6.	Staff administrasi tanggap terhadap kebutuhan pasien				
7.	Pelayanan non medis di Rumah sakit sangat buruk, sehingga pasien tidak merasa puas, fasilitas yang diberikan kurang memadai dan juga pasien merasa kurang nyaman				
8.	Saya merasa RSUD Ngimbang tidak menjaga kebersihan serta kerapian				

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
	<b>KEPUASAAN PASIEN</b>				
9.	Saya merasa puas dengan kinerja pelayan rumah sakit				
10.	Saya merasa puas dengan tanggapan tenaga kesehatan atas semua keluhan yang ditanyakan				
11.	Saya merasa kurang puas dengan penanganan dokter ketika melakukan pemeriksaan				
12.	Saya merasa kurang puas dengan pelayanan dan fasilitas kesehatan di rumah sakit				
	<b>KEPERCAYAAN</b>				
13.	saya merasa percaya dengan penanganan medis rawat jalan				
14.	Saya merasa percaya rumah sakit mampu memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien				
15.	Saya percaya rumah sakit memiliki kemampuan mengerjakan pekerjaan sesuai dengan standart				
16.	Pasien kurang percaya dengan penanganan di rumah sakit, karena tindakan yang diberikan kurang meyakinkan				
	<b>LOYALITAS</b>				
17.	Rumah sakit meningkatkan kepuasan semua pasien hingga loyalitas terbangun dengan sendirinya				
18.	Rumah sakit mempertahankan tingkat kepuasan dalam jangka waktu yang lama sehingga loyalitas pasien tetap terjaga				
19.	Rumah sakit mengembangkan serta meningkatkan kualitas pelayanan hingga persediaan alat agar loyalitas pasien tetap ada				
20.	Rumah sakit kurang memperhatikan kinerja rumah sakit, sehingga loyalitas nya masih kurang				
	<b>KINERJA PERAWAT</b>				
21.	Perawat bersikap simpatik dalam menghadapi pasien sehingga memiliki kinerja yang baik				
22.	Perawat yang menangani mempunyai keahlian yang terpercaya				
23.	Perawat memiliki sikap kurang memperhatikan pasien, sehingga dirasa kinerja perawat sangat kurang baik.				

Sumber : Yuniarti, 2021

Minat tinggi : 92-100%

Minat sedang : 69-91%

Minat rendah : <68%

## Lampiran 9

## Data Demografi

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Poli
1	Ny.S	2	2	1	3	3	2	5
2	Ny.U	2	2	1	3	5	1	2
3	Ny.A	2	2	1	4	4	2	3
4	Ny.E	2	2	1	4	3	2	1
5	Ny.T	2	2	1	4	5	1	1
6	Ny.i	2	2	1	3	6	1	1
7	Ny.F	2	2	1	4	5	1	8
8	Tn.A	2	1	1	4	4	1	1
9	Tn.B	2	1	1	3	3	2	1
10	Ny.S	2	2	1	3	6	2	1
11	Ny.T	2	2	1	4	3	1	1
12	Ny.K	2	2	1	3	6	2	1
13	Ny.S	2	2	1	3	6	2	1
14	Ny.F	2	2	1	4	5	2	1
15	Tn.R	2	1	1	3	3	1	9
16	Ny.V	2	2	1	4	5	1	1
17	Ny.P	2	2	1	3	6	1	1
18	Ny.K	2	2	1	3	6	1	3
19	Ny.I	2	2	1	4	5	1	3
20	Ny.S	2	2	1	3	1	2	8
21	Ny.C	2	2	1	3	6	1	8
22	Tn.L	2	1	1	3	3	2	1
23	Ny.A	2	2	1	4	6	1	1
24	Ny.I	2	2	1	3	6	1	1
25	Ny.A	2	2	1	4	5	2	3
26	Tn.B	2	2	1	3	5	1	7
27	Tn.I	2	1	1	3	3	1	11
28	Ny.Y	2	2	1	3	6	1	5
29	Tn.D	2	1	1	4	3	2	7
30	Tn.Z	2	1	1	3	3	2	1
31	Tn.A	2	1	1	3	3	2	1
32	Tn.O	2	1	1	3	1	1	5
33	Ny.F	2	2	1	3	6	1	8
34	Ny.L	2	2	1	3	6	1	7

35	Ny.T	2	2	1	3	4	2	1
36	Ny.P	2	2	1	3	6	1	7
37	Tn.K	2	1	1	3	3	1	5
38	Ny.L	2	2	1	4	5	1	5
39	Ny.B	2	2	1	3	6	1	7
40	Ny.U	2	2	1	3	6	1	8
41	Ny.Z	2	2	1	3	6	1	7
42	Tn.H	2	1	1	3	3	1	4
43	Ny.i	2	2	1	3	5	1	7
44	Tn.A	2	1	1	4	2	2	7
45	Ny.F	2	2	1	3	3	2	3
46	Ny.S	2	2	1	3	3	2	3
47	Ny.G	2	2	1	3	6	1	8
48	Ny.J	2	2	1	3	3	1	7
49	Ny.K	2	2	1	3	6	1	7
50	Ny.D	2	2	1	3	6	1	1
51	Ny.L	2	2	1	3	6	1	1
52	Ny.D	2	2	1	4	5	1	1
53	Tn.H	2	1	1	3	3	2	1
54	Ny.I	2	2	1	3	6	1	7
55	Ny.A	2	2	1	3	6	1	7
56	Ny.F	2	2	1	3	6	1	7
57	Ny.V	2	2	1	3	3	2	7
58	Ny.T	2	2	1	3	6	1	1
59	Ny.I	2	2	1	3	6	1	2
60	Tn.B	2	1	1	5	3	2	4
61	Tn.K	2	1	1	3	3	1	4
62	Tn.A	2	1	1	3	3	2	2
63	Tn.j	2	1	1	3	6	1	3
64	Tn.H	2	1	1	4	5	1	3
65	Ny.M	2	2	1	3	6	2	1
66	Tn.B	2	1	1	3	3	2	2
67	Ny.T	2	2	1	3	5	1	3
68	Tn.L	2	1	1	1	1	1	4
69	Ny.P	2	2	1	3	5	1	5
70	Tn.K	2	1	1	2	3	1	7
71	Tn.Y	2	1	1	1	1	1	4
72	Tn.J	2	1	1	4	3	2	3
73	Tn.F	2	1	1	2	3	1	4

74	Tn.S	2	1	1	5	3	1	5
75	Tn.M	2	1	1	4	2	2	4
76	Tn.S	2	1	1	3	3	2	7
77	Tn.D	2	1	1	3	5	1	5
78	Ny.P	2	2	1	3	3	1	3
79	Ny.I	2	2	1	3	4	2	9
80	Ny.U	2	2	1	4	2	2	11
81	Ny.S	2	2	1	4	3	1	8
82	Ny.L	2	2	1	3	3	1	5
83	Tn.J	2	1	1	4	4	1	10
84	Tn.H	2	1	1	3	1	2	10
85	Tn.W	2	1	1	3	6	1	6
86	Ny.N	2	2	1	4	3	2	6
87	Tn.C	2	1	1	3	3	1	10
88	Ny.A	2	2	1	4	5	1	3
89	Tn.N	2	1	1	3	1	2	4
90	Ny.U	2	2	1	3	3	1	11
91	Ny.S	2	2	1	4	5	1	5
92	Tn.P	2	1	1	4	3	2	9
93	Ny.D	2	2	1	4	5	1	2
94	Ny.R	2	2	1	3	6	1	10
95	Ny.K	2	2	1	3	6	1	7
96	Tn.U	2	1	1	3	3	2	9
97	Ny.A	2	2	1	4	5	1	3
98	Tn.B	2	1	1	3	3	2	11
99	Tn.R	2	1	1	3	4	1	9
100	Ny.C	2	2	1	3	6	1	10
101	Ny.P	2	2	1	4	3	2	6
102	Ny.W	2	2	1	4	6	1	5
103	Ny.S	2	2	1	4	5	1	11
104	Tn.T	2	1	1	3	1	2	11
105	Ny.M	2	2	1	4	5	1	6
106	Tn.B	2	1	1	3	3	1	4
107	Ny.P	2	2	1	4	5	1	10
108	Ny.F	2	2	1	3	3	2	4
109	NY.L	2	2	1	3	6	1	9
110	Ny.J	2	2	1	3	5	1	5
111	Ny.T	2	2	1	4	6	2	5
112	Ny.V	2	2	1	4	5	1	10

113	Ny.R	2	2	1	3	4	1	9
114	Ny.A	2	2	1	3	5	1	11
115	Ny.K	2	2	1	3	3	1	3
116	Ny.E	2	2	1	3	3	2	4
117	Ny.J	2	2	1	3	3	1	7
118	Ny.J	3	2	1	1	1	1	10
119	Tn.M	3	1	1	1	1	1	9
120	Tn.F	3	1	1	6	1	1	9
121	Tn.A	3	1	1	1	1	1	6
122	Ny.E	2	2	1	3	1	2	4
123	Tn.S	2	1	1	4	2	1	2
124	Tn.T	2	1	1	3	6	2	4
125	Tn.H	2	1	1	4	3	2	3
126	Ny.A	2	2	1	4	5	2	5
127	Ny.N	2	2	1	4	3	2	2
128	Ny.S	2	2	1	3	3	2	3
129	Ny.S	2	2	1	3	3	2	3
130	Ny.N	2	2	1	4	3	2	2
131	Ny.A	2	2	1	4	5	2	1
132	Tn.H	2	1	1	4	3	2	3
133	Tn.T	2	1	1	3	6	2	4
134	Tn.S	2	1	1	4	2	1	2
135	Ny.E	2	2	1	3	1	2	4
136	Tn.A	2	1	1	3	3	2	4
137	NY.F	2	2	1	4	2	1	7
138	Tn.M	2	1	1	3	1	2	1
139	Ny.R	2	2	1	3	6	1	8
140	Ny.T	2	2	1	4	2	2	7
141	Ny.L	2	2	1	3	3	1	7
142	Ny.I	2	2	1	3	5	1	3
143	Ny.Z	2	2	1	4	3	1	7
144	Ny.R	2	2	1	4	2	1	1
145	Ny.V	2	2	1	4	5	1	2
146	Ny.T	2	2	1	4	2	2	2
147	Ny.J	2	2	1	3	5	1	5
148	Ny.L	2	2	1	3	6	1	2
149	Ny.F	2	2	1	3	3	2	2
150	Ny.P	2	2	1	4	5	1	2
151	Tn.B	2	1	1	3	3	1	4



152	Ny.N	2	2	1	4	5	1	3
153	Tn.T	2	2	1	3	1	2	1
154	Ny.S	2	2	1	4	5	1	3
155	Ny.W	2	2	1	4	6	1	5
156	Ny.P	2	2	1	4	3	2	7
157	Ny.C	2	2	1	3	6	1	1
158	Tn.R	2	1	1	3	5	1	3
159	Tn.B	2	1	1	3	3	2	3
160	Ny.A	2	2	1	4	5	1	3
161	Tn.U	2	2	1	3	3	2	7
162	Ny.V	2	2	1	3	1	1	4
163	Ny.I	2	2	1	4	2	2	5
164	Tn.P	2	1	1	2	1	2	4
165	Tn.S	2	1	1	3	4	1	11
166	Ny.A	2	2	1	4	5	1	3
167	Ny.R	2	2	1	3	3	1	6
168	Tn.R	2	1	1	2	1	1	9
169	Ny.P	2	2	1	3	3	1	7
170	Tn.Y	2	1	1	3	3	1	10
171	Ny.R	2	2	1	3	3	1	5
172	Tn.K	2	1	1	4	4	2	9
173	Ny.S	2	2	1	1	1	1	1
174	Ny.D	2	2	1	3	5	1	2
175	Tn.S	2	1	1	1	1	1	11
176	Ny.W	2	2	1	2	1	1	8
177	Ny.O	2	2	1	4	6	1	7
178	Tn.H	2	1	1	4	4	2	7
179	Ny.L	2	2	1	4	5	1	1
180	Ny.W	2	2	1	3	5	1	1
181	Ny.U	2	2	1	3	6	1	8
182	Ny.F	2	2	1	3	6	1	7
183	Tn.R	2	1	1	3	3	1	4
184	Ny.A	2	2	1	4	2	2	7
185	Ny.S	2	2	1	3	3	2	3
186	Ny.M	2	2	1	3	3	1	7
187	Ny.G	2	2	1	3	6	1	3
188	Ny.R	2	2	1	3	3	1	7
189	Ny.N	2	2	1	3	6	1	1
190	Ny.E	2	2	1	4	5	2	3

191	Ny.I	2	2	1	4	6	2	2
192	Tn.D	2	1	1	5	3	2	4
193	Tn.A	2	1	1	3	3	2	1
194	Tn.I	2	1	1	3	3	1	4
195	Ny.F	2	2	1	3	5	1	7
196	Ny.P	2	2	1	3	1	2	1
197	Ny.I	2	2	1	3	3	2	1
198	Ny.A	2	2	1	4	4	1	7
199	Ny.S	2	2	1	4	4	1	1
200	Tn.A	2	1	1	3	2	1	3

## Keterangan

## \*Umur

- 1 : 0-12 Tahun  
 2 : 12-25  
 Tahun  
 3 : > 50 Tahun

## \*Pendapatan

- 1 : > 2.500.000  
 2 : < 2.500.000

## \*Jenis Kelamin

- 1 : Laki-laki  
 2 : Perempuan

## \*Poli

- 1 : Mata  
 2 : THT  
 3 : Gigi  
 4 : Penyakit Dalam  
 5 : Bedah  
 6 : Paru  
 7 : Anak  
 8 : Kandungan  
 9 : jantung  
 10 : Saraf  
 11 : Urologi

## \*Agama

- 1 : Islam  
 2 : Kristen  
 3 : Katolik  
 4 : Hindu  
 5 : Budha

## \*Pendidikan

- 1 : Sd  
 2 : SMP  
 3 : SMA  
 4 : S1  
 5 : PT



37	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	3	19%	3
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
39	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	39%	2
40	4	4	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	35%	3
41	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	41%	2
42	3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	2	33%	3
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
46	2	2	2	2	4	4	2	3	2	4	3	2	32%	3
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24%	3
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12%	3
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24%	3
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
52	1	2	3	4	4	3	2	4	1	3	1	2	30%	3
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
54	2	2	2	3	4	2	2	1	4	1	1	4	28%	3
55	2	2	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	31%	3
56	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	38%	2
57	3	2	2	4	4	4	3	2	4	1	1	4	34%	3
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
61	2	2	1	4	4	1	1	1	4	1	2	4	27%	3
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24%	3
63	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	30%	3
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24%	3
65	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	39%	2
66	2	2	2	3	3	4	2	3	4	2	1	4	32%	3
67	3	2	2	3	4	4	3	2	4	2	3	4	36%	3
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24%	3
69	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	40%	2
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12%	3
73	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	32%	3
74	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	39%	2
75	2	2	1	4	4	3	2	2	3	2	1	4	30%	3

76	3	3	2	4	4	4	2	2	4	3	2	2	35%	3
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
78	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	31%	3
79	1	2	3	4	1	2	2	3	4	1	2	3	28%	3
80	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	41%	2
81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
84	1	2	3	4	1	2	3	4	1	3	4	1	29%	3
85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
87	1	2	3	4	1	1	2	3	4	1	2	3	27%	3
88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24%	3
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	38%	2
90	2	2	2	4	4	2	2	2	3	2	2	3	30%	3
91	2	1	2	3	4	3	2	2	3	2	2	4	30%	3
92	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	19%	3
93	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
94	2	2	3	4	3	3	3	3	4	2	3	4	36%	3
95	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39%	2
96	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	2	3	33%	3
97	3	3	3	3	3	3	3	2	4	1	3	3	34%	3
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	38%	2
99	3	4	4	1	1	1	4	4	1	4	4	1	32%	3
100	1	1	3	2	1	4	4	1	4	1	3	1	26%	3
101	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
102	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
103	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
104	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
105	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
106	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
107	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	40%	2
108	3	2	2	3	4	4	4	4	1	1	3	1	32%	3
109	4	4	4	3	1	4	4	4	2	4	3	1	38%	2
110	3	3	2	1	3	3	3	3	4	1	2	3	31%	3
111	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	26%	3
112	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	2	3	40%	2
113	4	3	2	1	3	4	3	2	3	4	3	2	34%	3
114	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	1	4	40%	2



154	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	27%	3
155	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
156	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	41%	2
157	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	29%	3
158	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	27%	3
159	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	42%	2
160	2	2	2	3	4	2	2	2	3	2	2	3	29%	3
161	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	33%	3
162	2	2	2	4	4	3	2	2	3	2	3	2	31%	3
163	3	3	2	4	4	4	3	2	4	2	3	4	38%	2
164	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	31%	3
165	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	39%	2
166	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	27%	3
167	3	2	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	36%	3
168	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	32%	3
169	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	40%	2
170	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36%	3
171	2	2	2	3	3	4	3	2	4	2	2	3	32%	3
172	3	2	2	4	4	4	2	2	4	4	1	4	36%	3
173	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	29%	3
174	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	4	34%	3
175	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	38%	2
176	2	1	1	4	4	3	2	2	3	2	1	4	29%	3
177	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
178	1	1	2	3	4	4	3	3	4	2	3	3	33%	3
179	2	2	2	3	4	2	3	2	3	3	3	3	32%	3
180	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
181	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	44%	2
182	1	1	1	4	4	4	3	3	4	2	3	3	33%	3
183	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	39%	2
184	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	40%	2
185	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	42%	1
186	3	3	2	4	4	3	3	3	3	2	2	3	35%	3
187	2	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	3	34%	3
188	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
189	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
190	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12%	3
191	3	2	1	4	3	4	3	3	2	3	3	3	34%	3
192	2	3	2	4	2	3	2	2	2	1	3	3	29%	3

193	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48%	1
194	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	42%	2
195	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	28%	3
196	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12%	3
197	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	37%	3
198	3	3	3	3	4	4	4	1	1	4	4	4	4	38%	2
199	4	4	4	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	33%	3
200	4	4	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	1	33%	3

\*Keterangan

1 : Tinggi

2 : Sedang

3 : Rendah





23	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	62%	3
24	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	53%	3
25	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	58%	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
29	1	1	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	44%	3
30	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	4	4	82%	2
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
32	3	2	3	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82%	2
33	3	3	3	3	2	4	2	4	3	4	2	4	1	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	74%	2
34	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	40%	3
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	63%	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	63%	3
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3
39	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	4	1	1	4	1	4	2	2	3	4	59%	3
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3
42	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	47%	3
43	1	1	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	44%	3
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
45	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29%	3
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
47	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	42%	3

48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3
50	1	2	2	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	38%	3	
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
52	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	40%	3		
53	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	62%	3		
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1	
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1	
56	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	2	4	3	3	2	59%	3	
57	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	59%	3	
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1	
59	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	36%	3		
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3	
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2	
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2	
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2	
64	2	2	2	3	4	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	4	59%	3	
65	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3	
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3	
67	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	55%	3		
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2	
69	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44%	3	
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2	
71	2	1	1	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	4	3	63%	3	
72	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	63%	3	

73	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	64%	3
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
75	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	4	4	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	50%	3	
76	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	56%	3
77	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	56%	3
78	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	56%	3
79	3	2	2	4	3	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	67%	3
80	1	1	1	4	3	3	3	3	2	2	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	4	57%	3
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
82	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	58%	3
83	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
85	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	43%	3	
86	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87%	2
87	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	62%	3
88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
89	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	60%	3
90	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	56%	3
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3
94	3	1	1	3	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	77%	2
95	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	64%	3
96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
97	3	4	1	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	81%	2

98	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	4	62%	3
99	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	61%	3
100	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
101	3	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	4	3	3	1	1	1	1	1	40%	3
102	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
103	2	2	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	42%	3	
104	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	60%	3
105	1	2	3	4	2	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	57%	3
106	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	64%	3
107	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	56%	3
108	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3
110	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	4	1	1	1	4	3	3	2	2	2	2	2	4	52%	3
111	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	56%	3
112	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
113	3	4	2	4	4	4	1	4	1	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	80%	2
114	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	64%	3
115	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	59%	3
116	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	4	61%	3
117	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	35%	3
118	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	34%	3
119	3	4	1	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	81%	2
120	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	60%	3
121	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	4	4	4	61%	3
122	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	60%	3



148	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	1	1	2	3	3	3	4	4	4	75%	2
149	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
150	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
151	1	1	2	4	4	3	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	65%	3
152	3	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	35%	3
153	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	4	4	4	4	2	3	2	57%	3
154	4	4	2	1	3	3	2	3	3	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	1	50%	3
155	4	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	4	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	46%	3
156	4	3	3	3	3	3	2	1	3	4	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	61%	3
157	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	55%	3
158	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	64%	3
159	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
160	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
161	3	1	1	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	3	2	2	55%	3
162	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	42%	3
163	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3
164	3	3	2	1	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	4	1	1	4	1	4	2	2	3	57%	3
165	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23%	3
166	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46%	3
167	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69%	2
168	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	4	4	4	52%	3
169	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
170	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92%	1
171	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	63%	3
172	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	61%	3





198	4	2	2	1	1	4	3	1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	3	4	48%	3	
199	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	71%	2	
200	2	1	1	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	61%	3

\*Keterangan

1 : Tinggi

2 : Sedang

3 : Rendah

## Lampiran 10

## Frequencies

## Statistics

	Usia	JK	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Poli	Waktu Tunggu	Minat Kunjungan Ulang
N Valid	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	2,0200	1,6750	1,0000	3,2750	3,8800	1,3650	4,8450	2,3050	2,3300
Median	2,0000	2,0000	1,0000	3,0000	3,0000	1,0000	4,0000	3,0000	3,0000
Mode	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00
Std. Deviation	,14035	,46955	,00000	,72249	1,63983	,48264	3,02601	,80324	,82126
Variance	,020	,220	,000	,522	2,689	,233	9,157	,645	,674
Skewness	6,909	-,753		-,469	-,178	,565	,386	-,609	-,679
Std. Error of Skewness	,172	,172	,172	,172	,172	,172	,172	,172	,172
Kurtosis	46,197	-1,448		2,677	-1,114	-1,698	-,961	-1,187	-1,182
Std. Error of Kurtosis	,342	,342	,342	,342	,342	,342	,342	,342	,342
Range	1,00	1,00	,00	5,00	5,00	1,00	10,00	2,00	2,00
Minimum	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Maximum	3,00	2,00	1,00	6,00	6,00	2,00	11,00	3,00	3,00
Sum	404,00	335,00	200,00	655,00	776,00	273,00	969,00	461,00	466,00

**Frequency Table****Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12-25 tahun	196	98,0	98,0	98,0
> 25 tahun	4	2,0	2,0	100,0
Total	200	100,0	100,0	

**JK**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	65	32,5	32,5	32,5
Perempuan	135	67,5	67,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

**Agama**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	200	100,0	100,0	100,0

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	7	3,5	3,5	3,5
SMP	5	2,5	2,5	6,0
SMA	119	59,5	59,5	65,5
S1	65	32,5	32,5	98,0
PT	3	1,5	1,5	99,5
6,00	1	,5	,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tani	22	11,0	11,0	11,0
PNS/ BUMN/ TNI/ POLRI	12	6,0	6,0	17,0
Wiraswasta	67	33,5	33,5	50,5
Swasta	12	6,0	6,0	56,5
Pelajar/ mahasiswa	41	20,5	20,5	77,0
Lainya	46	23,0	23,0	100,0
Total	200	100,0	100,0	

**Pendapatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 2.500.000	127	63,5	63,5	63,5
< 2.500.000	73	36,5	36,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

**Poli**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mata	37	18,5	18,5	18,5
THT	16	8,0	8,0	26,5
Gigi	29	14,5	14,5	41,0
Penyakit Dalam	22	11,0	11,0	52,0
Bedah	18	9,0	9,0	61,0
Paru	6	3,0	3,0	64,0
Anak	33	16,5	16,5	80,5
Kandungan	10	5,0	5,0	85,5
Jantung	11	5,5	5,5	91,0
Saraf	9	4,5	4,5	95,5
Urologi	9	4,5	4,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

**Waktu Tunggu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	43	21,5	21,5	21,5
Sedang	53	26,5	26,5	48,0
Rendah	104	52,0	52,0	100,0
Total	200	100,0	100,0	

**Minat Kunjungan Ulang**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	45	22,5	22,5	22,5
Sedang	44	22,0	22,0	44,5
Rendah	111	55,5	55,5	100,0
Total	200	100,0	100,0	

## Crosstabs

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Waktu Tunggu * Minat Kunjungan Ulang	200	100,0%	0	0,0%	200	100,0%

## Waktu Tunggu \* Minat Kunjungan Ulang Crosstabulation

			Minat Kunjungan Ulang			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Waktu Tunggu	Tinggi	Count	33	5	5	43
		% within Waktu Tunggu	76,7%	11,6%	11,6%	100,0%
		% within Minat Kunjungan Ulang	73,3%	11,4%	4,5%	21,5%
		% of Total	16,5%	2,5%	2,5%	21,5%
	Sedang	Count	8	15	30	53
		% within Waktu Tunggu	15,1%	28,3%	56,6%	100,0%
		% within Minat Kunjungan Ulang	17,8%	34,1%	27,0%	26,5%
		% of Total	4,0%	7,5%	15,0%	26,5%
	Rendah	Count	4	24	76	104
		% within Waktu Tunggu	3,8%	23,1%	73,1%	100,0%
		% within Minat Kunjungan Ulang	8,9%	54,5%	68,5%	52,0%
		% of Total	2,0%	12,0%	38,0%	52,0%
Total	Count	45	44	111	200	
	% within Waktu Tunggu	22,5%	22,0%	55,5%	100,0%	
	% within Minat Kunjungan Ulang	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	22,5%	22,0%	55,5%	100,0%	

### Nonparametric Correlations

#### Correlations

			Waktu Tunggu	Minat Kunjungan Ulang
Spearman's rho	Waktu Tunggu	Correlation Coefficient	1,000	,548**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	200	200
	Minat Kunjungan Ulang	Correlation Coefficient	,548**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	200	200

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).