

Pengaruh Intervensi Prosedur Layanan Terhadap Waktu Tunggu (Model Intervensi) dan Tingkat Kepuasan Masyarakat Pada Layanan Kesehatan Poliklinik THT-KL RSUDZA Banda Aceh

Teuku Husni TR¹, Benny Kurnia², Safarianti^{3*}

^{1,2}Bagian/KSM THT Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala/RSUD dr. Zainoel Abidin
Jl. Teuku Moh. Daud Beureueh No.108, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh

³Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh

*E-mail: safarianti@unsyiah.ac.id

Abstrak

Upaya peningkatan layanan melalui percepatan waktu tunggu pasien di Poliklinik THT-KL dilakukan dengan mempercepat durasi layanan pasien menjadi ≤ 60 menit yang dihitung dari mulai saat pasien mendaftar ulang di *nurse station* poliklinik THT-KL hingga pasien selesai diperiksa oleh dokter dan meninggalkan poliklinik. Upaya lainnya adalah melalui pengembangan model layanan baru melalui perubahan alur/prosedur layanan. Studi ini bertujuan menganalisis pengaruh intervensi prosedur layanan terhadap waktu tunggu (model intervensi) dan tingkat kepuasan pasien yang berobat di Poliklinik THT-KL Penelitian ini adalah penelitian eksperimental analitik dengan jenis eksperimen kuasi dan rancangan penelitian *post test only control group design*. Sampel diambil menggunakan metode *accidental sampling* dengan jumlah responden 82 pasien. Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata waktu tunggu pasien di Poliklinik THT-KL RSUDZA pre intervensi adalah 49 menit dan waktu tunggu post intervensi adalah 54 menit. Hasil analisis uji Mann Whitney didapatkan *p value*= 0,176. Hasil analisis uji *chi-square* yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh intervensi prosedur layanan pada tingkat kepuasan pasien didapatkan *p value*= 0,061. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi prosedur layanan dipoliklinik THT-KL tidak mempunyai pengaruh yang bermakna pada waktu tunggu layanan model intervensi dan tingkat kepuasan pasien/masyarakat. Hal ini diduga karena adanya keterbatasan dalam penelitian berupa variasi jenis tindakan yang didapat pasien dan pengukuran dilakukan pada subjek yang berbeda.

Kata kunci: Waktu tunggu model intervensi, Tingkat kepuasan

1. Pendahuluan

Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan di rumah sakit (RS) merupakan elemen penting dalam proses evaluasi kinerja dimana tujuan akhir yang hendak dicapai adalah menyediakan pelayanan pasien yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif berbasis kebutuhan masyarakat. Kepuasan masyarakat dapat juga dijadikan acuan bagi berhasil atau tidaknya pelaksanaan program yang dilaksanakan pada suatu lembaga layanan publik. Kualitas pelayanan publik merupakan sebuah indikator utama dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik. Kepuasan pasien merupakan suatu cerminan hubungan antara layanan yang diharapkan dan pengalaman memperoleh layanan (Assefa dkk., 2011)

Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kemenpan RB) bahkan mendorong peningkatan kualitas pelayanan publik RS melalui penghargaan bagi instansi pemerintah yang melakukan pengembangan dan inovasi pelayanan demi peningkatan kualitas layanan publik yang akhirnya saling terkait dengan kepuasan masyarakat pengguna layanan (Gaussyah dkk., 2018). Peningkatan mutu pelayanan RS demi peningkatan kualitas pelayanan

pasien merupakan proses yang dilakukan terus-menerus, dimana pasien berhak menerima pelayanan yang maksimal dari RS dengan meminimalisir kesalahan (Safitri & Kautsar, 2013).

Waktu tunggu pasien yang lama merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan pasien. Salah satu kriteria yang paling dianggap tepat dan diinginkan oleh pasien dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan adalah pengobatan yang cepat dan tepat. Beberapa studi telah melaporkan bahwa waktu tunggu dapat memengaruhi keinginan pasien dalam menggunakan layanan kesehatan sehingga akan memengaruhi kepuasan pasien (Al-Harajin dkk., 2019; Hani, 2013). Pengelolaan alur pasien secara efektif di Unit Rawat Jalan juga merupakan kunci untuk mencapai keunggulan operasional dan kepastian kualitas klinis. Hal ini menjadi suatu keutamaan di Unit Rawat Jalan RS yang besar dalam menangani banyaknya pasien dengan berbagai macam kasus (Mardiah & Basri, 2013). Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu juga mencerminkan bagaimana fasilitas kesehatan mengelola pelayanannya terhadap pasien (Nuraini & Wijayanti, 2018). Menurut Kepmenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar waktu tunggu di rawat jalan adalah <60 menit.

Upaya peningkatan kualitas layanan perlu dilakukan melalui model intervensi waktu tunggu pelayanan pasien di Poliklinik THT-KL dengan masa layanan pasien menjadi ≤ 60 menit yang dihitung dari mulai pasien terdaftar di loket pendaftaran rawat jalan (tertera di komputer) hingga pasien selesai diperiksa oleh dokter dan meninggalkan poliklinik (pengukuran waktu dari jam yang tertera pada saat *billing* pasien selesai dilakukan). Upaya lainnya adalah melalui intervensi prosedur layanan pada poliklinik THT-KL RSUD dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) yang dikembangkan dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh intervensi prosedur layanan terhadap waktu tunggu layanan model intervensi dan tingkat kepuasan pasien pada layanan Poliklinik THT-KL RSUDZA.

2. Metodologi

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental analitik dengan jenis eksperimen quasi dan rancangan penelitian *post test only control group design*. Dalam hal ini yang dibandingkan adalah waktu tunggu layanan model intervensi dan kepuasan pasien sebelum intervensi prosedur layanan dan setelah adanya intervensi prosedur layanan pada pasien yang berobat di Poliklinik THT-KL selama kurun waktu penelitian. Penelitian ini telah lulus etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUDZA No 195/EA/FK-RSUZA/2021.

2.2 Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di Poliklinik THT-KL RSUDZA selama periode penelitian. Total sampel dalam penelitian ini adalah 164 responden yang diambil dengan tehnik *nonprobability sampling* menggunakan metode *accidental sampling* selama kurun waktu penelitian. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok pre intervensi prosedur layanan diberlakukan sebanyak 82 orang dan kelompok post intervensi prosedur layanan sebanyak 82 orang. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien atau pendamping pasien yang berusia >18 tahun yang berobat di poliklinik THT-KL RSUDZA dan bersedia berpartisipasi, seluruh pasien yang mendaftar ulang di *nurse station* Poli THT-KL bila tidak langsung berobat ke poliklinik THT-KL setelah mendaftar di loket pendaftaran rawat jalan. Adapun yang termasuk kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah pasien yang menjalani pemeriksaan BERA (*brainstem*

evoke response audiometry, pasien yang dilakukan ekstraksi serumen sulit, pasien yang mendapatkan tindakan *release* sinekia berat, dan pasien dengan penyulit syok selama tindakan pemeriksaan dan terapi.

2.3 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kepuasan pasien. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang dimodifikasi dari Permenpan No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang berisi 6 pertanyaan skala Likert dengan 4 alternatif pilihan (1 tidak puas, 2 cukup puas, 3 puas, dan 4 sangat puas). Pengujian validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner tersebut didapatkan bahwa semua item pertanyaan adalah valid dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ atau $p\text{-value} < 0,05$ dan reliabilitas tinggi dengan nilai *row alpha* yang diperoleh yaitu sebesar 0.703. Sementara pengukuran waktu tunggu (model intervensi) dilihat dari waktu yang tertera pada komputer *billing* dan waktu yang tercatat saat pasien mendaftar ulang kembali di *nurse station* poliklinik THT-KL RSUDZA.

2.4. Intervensi Penelitian

Rangkaian penelitian ini dimulai dengan mengukur waktu tunggu pelayanan pasien di Poliklinik THT-KL dan tingkat kepuasan pasien atau pendamping pasien yang berobat sebelum ada perubahan prosedur layanan pada kelompok *pre test* (kelompok pre intervensi prosedur layanan) sebanyak 82 partisipan. Pada tahap sebelum intervensi prosedur layanan ini, juga dilakukan pengukuran waktu tunggu layanan berdasarkan jenis/kategori layanan dan rata-rata waktu yang diperlukan pada jenis layanan yang memberikan tindakan pemeriksaan dengan alat canggih. Selanjutnya peneliti melakukan rapat bersama dengan dokter dan perawat Poliklinik THT-KL untuk mensosialisasikan model prosedur/alur layanan baru yang dikembangkan dalam penelitian ini. Kemudian setelah masa sosialisasi selesai, dilakukan pengukuran waktu tunggu layanan dan tingkat kepuasan sesudah intervensi prosedur layanan pada 82 partisipan yang berobat di Poliklinik THT-KL selama kurun waktu pemberlakuan model prosedur layanan baru tersebut.

2.5. Analisa Data

Analisa univariat dalam penelitian ini berupa karakteristik jenis kelamin responden, waktu tunggu layanan, dan kategori/jenis layanan. Untuk mengetahui korelasi waktu tunggu pelayanan model intervensi dan jenis/kategori pelayanan digunakan uji *chi square*. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan waktu tunggu pelayanan pasien model intervensi pada saat pre intervensi dan post intervensi prosedur layanan, maka dianalisis dengan *independent t-test* atau yang disebut juga uji T tidak berpasangan. Hasil uji normalitas yang dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov test* menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sehingga analisa data dilakukan menggunakan uji statistik *Mann-Whitney Test*. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien antara sebelum dan sesudah intervensi prosedur layanan, maka dianalisis menggunakan uji *chi square*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Penelitian Sebelum Perubahan Prosedur Layanan di Poliklinik THT-KL RSUDZA

Penelitian ini dilakukan pada 82 pasien yang menjalani pengobatan di Poliklinik THT-KL. Prosedur layanan yang dijalankan pada tahap ini mengacu pada mekanisme standar yang berjalan selama ini tanpa ada modifikasi. Selama jam ilmiah berlangsung, diberlakukan petugas piket untuk memastikan pelayanan tetap berlangsung saat jam ilmiah dan waktu tunggu pasien tidak panjang.

Tabel 1. Karakteristik Distribusi Responden Sebelum Intervensi (n=82)

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	44	53,7
	Perempuan	38	46,3
2	Waktu tunggu		
	>60 menit	24	29,3
	≤60 menit	58	70,7
3	Kategori layanan		
	Non tindakan	75	91,5
	Tindakan	7	8,5

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa penelitian ini banyak diikuti oleh responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 53,7%.

Waktu tunggu pelayanan pasien di Poliklinik THT-KL dengan memakai model intervensi, mayoritas berada pada kategori ≤60 menit yaitu sebesar 70,7% dan hanya 29,3 % pasien yang dilayani dalam waktu >60 menit. Waktu tunggu merupakan salah satu faktor yang akan memengaruhi tingkat kepuasan pasien, dimana waktu tunggu yang lama akan menyebabkan ketidaknyamanan pasien yang berdampak pada kepuasan pasien (Sanjeewa & Seneviratne, 2017). Penelitian sebelumnya oleh Pratiwi dan Sani (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara waktu tunggu dan kepuasan pasien, dimana pasien yang mendapatkan waktu tunggu lebih singkat (≤60 menit) menghasilkan kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang menunggu lebih lama (>60 menit).

Sembilan puluh satu koma lima persen responden yang menjalani pengobatan termasuk dalam kategori non tindakan (pasien yang menerima layanan konsultasi, pemeriksaan penunjang untuk proses diagnostik, memperoleh terapi baik medikamentosa maupun non medikamentosa, dan persiapan untuk rawat inap). Sisanya 8,5 % termasuk kategori tindakan yaitu pasien yang menjalani tindakan pemeriksaan dengan alat canggih seperti endoskopi (nasoendoskopi, otoendoskopi, *fiber optic laryngoscopy*/FOL) audiometri dan pemasangan alat bantu dengar (ABD). Jenis layanan yang memberikan tindakan menggunakan alat canggih diduga dapat memengaruhi waktu layanan karena keterbatasan alat dan tempat pemeriksaan.

Oleh karena itu selanjutnya dilakukan analisis uji *chi square* untuk mengetahui hubungan jenis layanan dengan waktu tunggu layanan pasien yang disajikan pada tabel kontingensi 2x2. Hasil uji dijumpai nilai E (harapan) <5 lebih dari 20 %, maka kemudian dipakai nilai *Fishers exact test* seperti yang disajikan pada Tabel 4. Dijumpai 6,1% pasien yang mendapat tindakan di Poliklinik THT-KL RSUDZA harus menunggu >60 menit dan hanya 2,4% pasien yang mendapat tindakan dilayani dengan waktu standar ≤60 menit. Hasil uji analisis statistik dengan *chi-square* didapatkan *p-value* 0,021 (*p-value* <0,05) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kategori layanan yang dijalani pasien dengan lama waktu tunggu pelayanan di Poliklinik THT-KL RSUDZA (Tabel 2). Hasil ini menunjukkan bahwa jenis layanan yang memberikan tindakan pelayanan dengan menggunakan alat canggih berdampak pada lamanya waktu pelayanan di Poliklinik THT-KL RSUDZA. Menurut Jakariah (2019), jumlah dan kualitas peralatan medis bersamaan dengan kualitas tenaga medis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 2. Pengaruh jenis/kategori layanan yang diberikan dengan lama waktu tunggu pelayanan pasien di Poliklinik THT-KL RSUDZA (n=82)

No	Kategori Layanan	Waktu Tunggu Pelayanan				Total		p value
		>60 menit		≤60 menit		n	%	
		n	%	n	%			
1	Non Tindakan	19	23,5	56	68,3	75	91,5	0.021
2	Tindakan	5	6,1	2	2,4	7	8,5	

Oleh karena itu, diperlukan upaya mengembangkan model layanan baru dan memodifikasi prosedur layanan dengan mempertimbangkan rata-rata waktu yang diperlukan pada layanan yang memberikan tindakan dengan alat canggih yaitu 25 menit seperti pada Tabel 3.

Tabel 3. Rata-rata waktu tindakan berdasarkan jenis tindakan yang diberikan (n=82)

No.	Jenis Tindakan	Waktu Tindakan				
		Mean (Jam:Menit)	N (30)	Std deviasi	Minimum	Maximum
1	Nasoendoskopi	0:28	15	0:24	0:06	1:18
2	Otoendoskopi	0:15	6	0:10	0:03	0:30
3	FOL	0:27	5	0:16	0:10	0:50
4	Audiometri	0:24	4	0:02	0:20	0:27
	Total	0:25	30	0:19	0:03	1:18

3.2. Hasil Penelitian Sesudah Perubahan Prosedur Layanan di Poliklinik THT-KL RSUDZA

Gambar 1 memperlihatkan modifikasi prosedur layanan yang sudah berjalan di poliklinik THT-KL RSUDZA. Modifikasi dilakukan pada tahap pemeriksaan pasien dengan alat-alat canggih endoskopi dan audiometri. Pasien yang harus mengantri karena keterbatasan alat dan tempat dipersilahkan kembali untuk pemeriksaan setelah 25 menit menunggu.

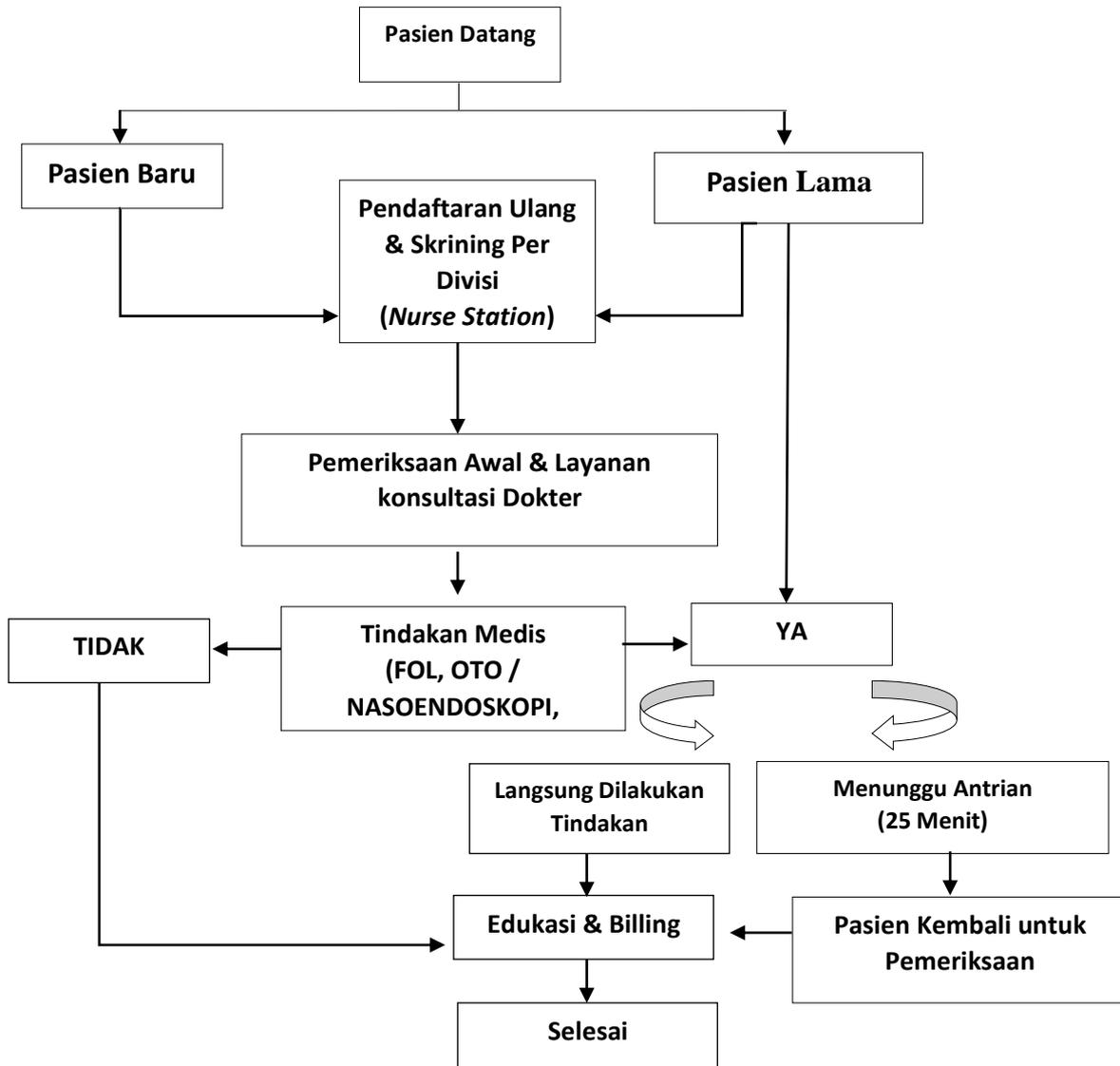
Pengambilan data dilakukan pada 82 responden yang berobat di Poliklinik THT-KL dengan model layanan baru sesudah adanya perubahan prosedur layanan di Poliklinik THT-KL (Gambar 1). Pengukuran waktu tunggu pelayanan juga dilakukan dengan model intervensi waktu tunggu dan selama jam ilmiah berlangsung diberlakukannya petugas piket.

Tabel 4. Karakteristik Distribusi Responden Sesudah Perubahan Prosedur Layanan (n=82)

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	40	48,8
	Perempuan	42	51,2
2	Waktu tunggu		
	>60 menit	28	34,1
	≤60 menit	54	65,9

Tabel 4 memperlihatkan demografi pasien sesudah perubahan prosedur. Mayoritas responden adalah perempuan (51,2%) dengan 65% pasien dilayani dengan waktu ≤60 menit dan 34,1% pasien yang dilayani dengan waktu >60 menit.

Bustani dkk. (2015) menemukan permasalahan yang sama dimana jarak tunggu antara satu tahap pada pemeriksaan dengan tahap lainnya akan memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Salah satu faktor yang memengaruhi waktu tunggu pasien adalah faktor operasional berupa alur pelayanan pasien, dimana alur yang panjang akan meningkatkan waktu tunggu pasien. Sehingga modifikasi prosedur layanan adalah salah satu langkah yang dapat ditempuh untuk mengurangi waktu tunggu pasien (Suryana, 2018)



Gambar 1 Model Prosedur Layanan di Poliklinik THT-KL RSUDZA

3.3. Analisis Pengaruh Intervensi Prosedur Layanan Terhadap Waktu Tunggu dan Kepuasan Pasien di Poliklinik THT-KL RSUDZA

Tabel 5 memperlihatkan waktu tunggu pelayanan sebelum dan sesudah perubahan prosedur layanan adalah rata-rata 49 menit dan 54 menit. Hasil uji statistik Mann Whitney didapatkan hasil $p=0.176$ ($\alpha>0.05$) yang menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara waktu tunggu sebelum dan sesudah intervensi prosedur layanan. Hal ini berbeda dengan penelitian Karman dkk. (2015) dimana perubahan alur pelayanan menghasilkan perbedaan waktu tunggu yang bermakna.

Tabel 5. Hasil Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Sebelum dan Sesudah Perubahan Prosedur Layanan di Poliklinik THT-KL RSUDZA

Kelompok	Waktu Tunggu Pelayanan (Menit)				p
	n	Mean	Minimum	Maximum	
Pre Intervensi	82	49	09	180	0,176
Post Intervensi	82	54	13	140	

Sebanyak 42 pasien merasa puas terhadap layanan Poliklinik THT-KL setelah perubahan prosedur layanan, namun pasien yang merasa sangat puas dengan model layanan baru berkurang sebanyak 38 pasien. Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* didapatkan $p=0,061$ ($\alpha>0.05$) yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah perubahan prosedur layanan tidak berbeda bermakna (Tabel 6). Artinya intervensi prosedur layanan dalam penelitian ini tidak mempunyai dampak untuk mempersingkat waktu tunggu pelayanan dan kepuasan pasien.

Tabel 6. Hasil analisis Tingkat Kepuasan Pasien Sebelum dan Sesudah Perubahan Prosedur Layanan di Poliklinik THT-KL RSUDZA

Kelompok	Tingkat Kepuasan			p	
	n	Sangat Puas	Puas		Kurang Puas
Pre Intervensi	82	53	28	1	0,061
Post Intervensi	82	38	42	2	
Total	164	91	70	3	

Banyak faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien dan lamanya waktu menunggu dalam layanan poliklinik rawat jalan, diantaranya adalah bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (Alamsyah, 2019). *Tangibles* adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan sarana komunikasi yang tersedia yang dapat memenuhi harapan pasien seperti tersedianya ruang tunggu yang nyaman. *Reliability* adalah pelayanan, pengobatan, dan perawatan yang tepat, cepat dan handal, serta prosedur yang tidak berbelit (Suzanto, 2011). Daya tanggap (*responsiveness*) adalah respons dari petugas kesehatan dalam menyelesaikan keluhan pasien, informasi yang jelas dan mudah dimengerti, serta tindakan yang dilakukan cepat dan tepat saat pasien membutuhkan. Jaminan (*assurance*) akan menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien. Kepuasan pasien akan timbul karena pasien percaya dan yakin bahwa petugas kesehatan memberikan pelayanan yang optimal sesuai pengetahuan dan kemampuan yang mereka miliki. Empati adalah kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Pasien akan merasa puas ketika petugas kesehatan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien dan tanpa membedakan statusnya (Purwanti dkk., 2019).

Pada penelitian ini, prosedur pelayanan dirancang sedemikian rupa agar dapat meningkatkan kepuasan pasien melalui regulasi pasien yang memerlukan pelayanan/tindakan dengan alat yang canggih. Penelitian sebelumnya oleh Laeliah & Subekti (2017) menunjukkan bahwa perubahan dan pembenahan prosedur pelayanan dengan target menurunkan waktu tunggu pasien merupakan salah satu upaya yang dapat ditempuh untuk meningkatkan kepuasan pasien. Pada penelitian ini didapatkan mayoritas pasien merasa puas (51,2%) dan sangat puas (46,3%), walaupun tidak ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah perubahan prosedur layanan. Hal ini dapat terjadi karena keterbatasan dalam penelitian ini, dimana pengukuran

dilakukan pada dua subjek yang berbeda antara kelompok pre dan post intervensi, sehingga subjektivitas dari responden akan memengaruhi.

Lamanya waktu tunggu pelayanan pada suatu poliklinik rawat jalan dipengaruhi oleh faktor ketersediaan sarana layanan dan sumber daya manusianya sendiri (Tena, 2017). Menurut Putri (2018) yang melakukan penelitian mengenai pengaruh SDM terhadap kepuasan pasien menemukan bahwa persepsi pasien terhadap SDM sangat memengaruhi kepuasan pasien tersebut, dimana persepsi buruk yang ditimbulkan SDM akan memperburuk kepuasan pasien. Poliklinik THT-KL RSUDZA saat ini mempunyai 2 tempat untuk pemeriksaan endoskopi yang peruntukannya dibagi dua yaitu bagi pasien umum dan pasien eksekutif. Keterbatasan sarana (alat dan tempat pemeriksaan endoskopi) di Poliklinik THT-KL, berusaha diatasi dengan mengubah prosedur layanan melalui regulasi pada kategori layanan yang memerlukan tindakan pemeriksaan dengan alat-alat canggih/endoskopi. Namun, hasilnya tidak terdapat perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah adanya perubahan prosedur layanan ($p= 0,176$) yang diduga terjadi karena adanya variasi jenis layanan yang didapatkan oleh responden dalam penelitian ini.

4. Kesimpulan

Rata-rata waktu tunggu pasien di Poliklinik THT-KL RSUDZA pre intervensi adalah 49 menit dan post intervensi adalah 54 menit. Tingkat kepuasan pasien dengan layanan Poliklinik THT-KL pre intervensi prosedur layanan, mayoritas sangat puas (53 pasien) dan 38 pasien merasa puas. Pada post intervensi juga didapatkan mayoritas pasien sangat puas (28) dan 42 pasien merasa puas dengan layanan yang diberikan. Intervensi prosedur layanan di Poliklinik THT-KL tidak mempunyai pengaruh bermakna pada waktu tunggu pelayanan model intervensi dan tingkat kepuasan pasien yang mungkin disebabkan keterbatasan penelitian berupa variasi jenis tindakan yang dijalani pasien dan pengukuran kepuasan dilakukan pada subjek yang berbeda.

Ucapan Terimakasih

Seluruh Jajaran Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Syiah Kuala, dan khususnya seluruh petugas di Poliklinik THT-KL RSUDZA Banda Aceh

Daftar Pustaka

- Al-Harajin, R.S., Al-Subaie, S.A., Elzubair, A.G. (2019). The Association Between Waiting Time and Patient Satisfaction In Outpatient Clinics: Findings From A Tertiary Care Hospital In Saudi Arabia. *J Family Community Med*, 26(1), 17–22.
- Alamsyah, T. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Citra Husada Sigli. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(3), 78–88. <https://doi.org/10.32672/makma.v2i3.1548>
- Assefa, F., Mosse, A., & H/Michael, Y. (2011). Assessment of Clients' Satisfaction with Health Service Deliveries at Jimma University Specialized Hospital. *Ethiop J Health Sci*, 21(2), 101–109. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v21i2.69050>
- Bustani, N. M., Rattu, A. J., & Saerang, J. S. M. (2015). Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara. *e-Bm*, 3(3), 872–883. <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10456>
- Gausyah, M. (2018). *Indeks Kepuasan Masyarakat*. Banda Aceh: Bandar Publishing.

- Hani, F. D. (2013). Deskripsi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran di TPPRJ RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2003. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Jakariah, J. (2019). Analisis Pengaruh Bangunan, Peralatan Dan Sumber Daya Manusia Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus di Puskesmas Rawabuntu Serpong Tangsel). *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 2(2), 48–62. <https://doi.org/10.32493/jpkpk.v2i2.2459>
- Karman NP, J., Hakim, L., & Irbantoro, D. (2015). Pengaruh Perubahan Alur terhadap Waktu Pelayanan Farmasi Pasien Pulang Rawat Inap RS Baptis Batu Effect of Stage Changes to Pharmaceutical Services Time of Discharged Inpatient at Baptis Hospital Batu. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 153–158.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal.
- Laeliyah, 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), 102–112. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576>
- Moehebbifar, R., Hasanpoor, E., Mohseni, M., Sokhanvar, M., Khosravizadeh, O., Isfahani, H.M. (2014). Outpatient Waiting Time in Health Services and Teaching Hospitals: A Case Study in Iran. *GJHS*, 6(1), 172–180.
- Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. (2018). Optimalisasi Waktu Tunggu Rawat Jalan Dengan Metode Lean Healthcare Di Klinik Pratama. *JMIKI*, 6(1), 31–36. <https://doi.org/10.33560/.v6i1.182>
- Pratiwi, M. R., & Sani, F. N. (2017). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan RSUD Kota Surakarta. *PROFESI*, 14(2), 24–30. <https://doi.org/10.26576/profesi.211>
- Putri, R. N. (2018). Pengaruh Pelayanan SDM Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Pelayanan Rawat Jalan RS X Jambi (Analisis Perbandingan Pasien Umum dan BPJS). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(2), 401–409. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v18i2.484>
- Purwanti, S., Sugiyanto, B., Wening, N., Setiawan, B.M. (2019). The Effect Of Quality Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty On Patient Satisfaction At Queen Latifa General Hospital. *IJBHES*, 1(1), 16–24.
- Safitri, I., & Kautsar, A. P. (2013). Riview Jurnal: Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Dirumah Sakit Menggunakan Metode Lean Management. *Farmaka Suplemen*, 15(1), 1–15.
- Sanjewa, G.G.C., & Seneviratne, R. (2017). Patient Satisfaction with Health Care Services Delivered at the Out Patients Department-Case Study-at Teaching Hospital Karapitiya Sri Lanka. *J Primary Health Care Gen Practice*, 1(2), 1–8. <https://doi.org/10.4172/2375-4273.1000193>
- Suryana, D. (2018). Upaya Menurunkan Waktu Tunggu Obat Pasien Rawat Jalan dengan Analisis Lean Hospital di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Atma Jaya. *Jurnal ARSI*, 4(7), 110–121.
- Suzanto, B. (2011). Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kota Banjar. *Jurnal Ekonomi, Bisnis & Entrepreneurship*, 5(1), 28–44. <http://jurnal.stiepas.ac.id/index.php/jebe/article/view/3>