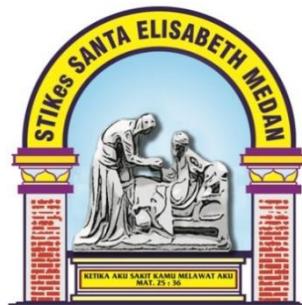


SKRIPSI

GAMBARAN WAKTU TUNGGU PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Oleh:

ELLES PERTIWI GAURIFA
032015012

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

GAMBARAN WAKTU TUNGGU PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Memperoleh untuk gelar sarjana keperawatan
Dalam program studi ners
Pada sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan

Oleh:

ELLES PERTIWI GAURIFA
032015012

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : **ELLES PERTIWI GAURIFA**
NIM : 032015012
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Elles Pertiwi Gaurifa
NIM : 032015012
Judul : Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 13 Mei 2019

Pembimbing II

(Murni S.D Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Indra Hizkia P.,S.Kep.,Ns.,M.Kep)



Telah diuji

Pada tanggal, 28 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua



Indra Hizkia P.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota

1.



Murni S.D Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

2.



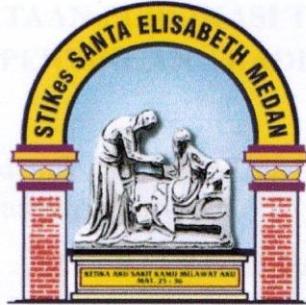
Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



(Samfriati Simutai, S.Kep.,Ns.,MAN)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Elles Pertiwi Gaurifa
NIM : 032015012
Judul : Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Selasa, 28 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Indra Hizkia P.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Murni S.D Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ELLES PERTIWI GAURIFA
NIM : 032015012
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

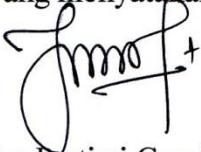
Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-ekclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 28 Mei 2019

Yang menyatakan



Elles Pertiwi Gaurifa

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini peneliti banyak menemui hambatan, namun berkat bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu kritik dan saran masih sangat diperlukan demi kesempurnaan skripsi ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Maria Christina, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

4. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi D3 Keperawatan, Pembimbing I sekaligus penguji I yang membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing II sekaligus penguji II yang membantu membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing III sekaligus penguji III yang membantu membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh karyawan di Poli Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang memberikan saran dan motivasi serta partisipasi kepada penulis dalam melakukan penelitian ini.
8. Seluruh dosen dan staf pengajar di pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teristimewa kepada keluarga besarku Ayah tercinta Hasangandro Gaurifa atas doa dan harapan yang tak pernah mati dan Ibunda tercinta Liberty Hondro atas motivasi, dukungan materi, kasih sayang dan doa yang telah diberikan, serta saudaraku adik laki-laki Halbet Gaurav Prada Gaurifa, adik perempuan Jestry Kejora Gaurifa, dan adik laki-laki Forlan Sarozato

Gaurifa, serta Paman Iman Putra Hondro atas segala dukungan dan semangat serta kasih saying luar biasa yang diberikan selama penyusunan skripsi ini.

10. Teman-teman mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik, terkhusus angkatan ke IX stambuk 2015 dan seluruh personil kamar 5 dan khususnya untuk teman saya Sriwarni Kristina Gulo yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini serta semua orang yang penulis sayangi.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan proposal ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencerahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua oihak yang telah membantu penulis.

Demikian kata pengantar dari penulis. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih dan semoga Tuhan memberkati kita.

Medan, Mei 2019

Penulis

Elles Pertiwi Gaurifa

ABSTRAK

Elles Pertiwi Gaurifa, 032015012

Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Program Studi Ners 2019

Kata kunci : *Waktu Tunggu.*

(ix + 41+ Lampiran)

Waktu Tunggu adalah masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan dengan manajemen mutu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai menerima obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Metode penelitian dengan *kuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 75 orang. Instrumen yang digunakan lembar observasi. Desain penelitian ini yaitu *deskriptif design*. Hasil penelitian menunjukkan kategori Lama (61-90 menit) 81%, kategori Sedang (31-60 menit) 15% dan kategori Cepat (≤ 30 menit) 4%. Dapat disimpulkan waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 termasuk kategori Lama (61-90 menit). Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk memperbaiki pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Daftar Pustaka: (2012-2018)

ABSTRACT

Elles Pertiwi Gaurifa, 032015012

Overview of Outpatient Waiting Time at Santa Elisabeth Medan Hospital in 2019.

2019 Ners Study Program

Keywords: Waiting Time.

(ix + 41+ Appendix)

Time Wait is a problem that is still often found in health service practices, and is one of the potential components that causes dissatisfaction with quality management to get health services from the place of registration to receiving the drug. This study aims to determine the description of waiting time for outpatients at Santa Elisabeth Medan Hospital in 2019. Quantitative research methods. The population in this study were 75 people. The instruments used were observation sheets. The design of this study was descriptive design. The results showed the Old category (61-90 minutes) 81%, Medium category (31-60 minutes) 15% and Fast category (≤ 30 minutes) 4%. It can be concluded that the outpatient waiting time at Santa Elisabeth Medan Hospital in 2019 includes the Old category (61-90 minutes). It is expected to be used as information to improve outpatient services at Santa Elisabeth Medan Hospital in 2019.

Bibliography: (2012-2018)

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| Sampul Depan | i |
| Sampul Dalam | ii |
| Kata Pengantar | iii |
| Daftar Isi | vi |
| Daftar Tabel..... | viii |
| Daftar Bagan | ix |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah | 5 |
| 1.2 Perumusan Masalah..... | 5 |
| 1.3 Tujuan | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1. Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2. Manfaat Praktis | 6 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 WaktuTunggu..... | 7 |
| 2.1.1 Definisi WaktuTunggu..... | 7 |
| 2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Waktu Tunggu..... | 7 |
| 2.2 Rumah Sakit | 8 |
| 2.2.1 Definisi | 8 |
| 2.2.2 Klasifikasi rumah sakit | 9 |
| 2.3 Rawat Jalan | 17 |
| 2.3.1 Definisi rawat jalan..... | 17 |
| 2.3.2 Prosedur pelayanan rawat jalan | 18 |
| 2.3.3 Mutu pelayanan rawat jalan | 20 |
| | |
| BAB 3 KERANGKA PENELITIAN DAN HIPOTESIS PENELITIAN ... | 23 |
| 3.1 Kerangka Konsep..... | 23 |
| | |
| BAB 4 METODE PENELITIAN..... | 24 |
| 4.1 Rancangan Penelitian | 24 |
| 4.2 Populasi Sampel | 24 |
| 4.2.1 Populasi | 24 |
| 4.2.2 Sampel..... | 24 |
| 4.2.3 Kriteria Inklusi | 25 |
| 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 26 |
| 4.3.1 Variabel Penelitian | 26 |
| 4.3.2 Defenisi Operasional | 26 |
| 4.4 Instrumen Penelitian..... | 27 |
| 4.5 Lokasi dan Waktu..... | 28 |
| 4.5.1. Lokasi | 28 |

| | |
|--|---------------|
| 4.5.2. Waktu penelitian..... | 28 |
| 4.6. Prosedur Pengumpulan dan Pengambilan Data | 28 |
| 4.6.1 Pengambilan Data | 28 |
| 4.6.2 Teknik pengambilan data | 29 |
| 4.6.3 Uji validitas dan reabilitas | 29 |
| 4.7. Kerangka Operasional..... | 30 |
| 4.8. Pengolahan Data..... | 31 |
| 4.9. Analisa Data..... | 32 |
| 4.10 Etika Penelitian | 32 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 34 |
| 5.1 Hasil Penelitian..... | 34 |
| 5.1.1 Lokasi Penelitian | 34 |
| 5.1.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik | 35 |
| 5.1.3 Gambaran Distribusi Frekuensi..... | 36 |
| 5.2 Pembahasan | 36 |
| 5.2.1Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Sejak Regitrasи Hingga Masuk Ke Ruang Pemeriksaan | 36 |
| 5.2.2Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Berdasarkan Lama Pemeriksaan | 36 |
| 5.2.3Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Terima Obat | 36 |
| 5.2.4Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan | 36 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | 40 |
| 6.1 Kesimpulan | 40 |
| 6.2 Saran | 40 |

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

1. Rancangan jadwal skripsi
2. Lembar penjelasan dan informasi
3. Informed consent
4. Lembar observasi waktu tunggu
5. Hasil output analisa data
6. Surat layak etik
7. Surat usulan judul penelitian
8. Surat permohonan izin pengambilan data awal
9. Surat izin pengambilan data awal dari RSE
10. Surat izin melakukan penelitian
11. Surat izin penelitian
12. Lembar konsultasi

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 | 27 |
| Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Rawat Jalan Berdasarkan umur, jenis kelamin, suku di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019 | 35 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|--|----|
| Bagan3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 | 23 |
| Bagan4.1 Kerangka Operasional Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 | 30 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Buhang (2007) dalam penelitian Laeliyah & Subekti (2017) waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien. Dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya 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 mengolah komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam segi konteks, waktu tunggu adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, sering kali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihal manajemen rumah sakit. Suatu rumah sakit mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak professional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien.

Menurut Kapustiak (2007) dalam penelitian Laeliyah & Subekti (2017) waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter.

Menurut hasil penelitian Laeliyah & Subekti (2017) rerata waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu selama 70,18 menit dan sebagian besar kategori waktu lama (>60 mneit).

Menurut (Febriyanti, 2013) dalam penelitian Dewi, Astuti, Werdani (2014) Waktu tunggu pasien dalam pelayanan di TPPRJ merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional. Bila waktu tunggu di rekam medis rawat jalan maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien yang berpengaruh pada citra rumah sakit yang dapat mempengaruhi utilitas pasien di masa mendatang.

Menurut penelitian Kristiani, Sutriningsih, Ardhiyani (2015) didapatkan bahwa sebagian besar responden waiting time tepat sebanyak 27 orang (90%), Pasien dengan waiting time yang tepat memiliki tingkat kepuasan yang lebih besar. Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering di keluhkan masyarakat adalah waktu tunggu (*waiting time*). Waiting time adalah waktu dari pasien daftar sampai dengan di periksa oleh dokter. Waiting time yang lama beresiko menurunkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan.

Menurut penelitian Nugraheni (2017) berdasarkan wawancara dan observasi langsung yang dilakukan di UPTD puskesmas pesantren 1 bahwa waktu tunggu pasien rawat jalan di UPTD puskesmas 1 pesantren 1 tergolong dalam kategori sedang (30-60 menit). Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan waktu

tunggu pasien rawat jalan dimana rata-rata waktu tunggu 55,45 menit. Dan hasil penyebaran kuesioner diketahui untuk keseluruhan pelayanan baik yaitu 72%.

Menurut (Kemenkes, 2008) dalam penelitian Nugraheni (2017) waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Departemen Kesehatan melalui standar pelayanan minimal. Kategori antara jarak waktu tunggu dan waktu periksa yang di perkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien dating mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli untuk dianamnesis dan di periksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30-60 menit (kategori sedang) dan \leq 30 menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia di tetapkan oleh kementerian kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Pelayanan minimal di rawat jalan berdasarkan Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit.

Menurut (Anonim, 2008) waktu tunggu adalah waktu yang di perlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Waktu tunggu merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal di instalasi rawat jalan yaitu \leq 60 menit. Rangkaian kegiatan yang dilakukan mulai dari pendaftaran hingga pelayanan oleh dokter spesialis diatur dalam alur pelayanan instalasi rumah sakit yang bersangkutan.

Menurut hasil penelitian Rusdianah (2017) menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah 8,62 menit, waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah 13,49 menit, sedangkan rata-rata total waktu tunggu pelayanan resep adalah 9,17 menit. Waktu tunggu pasien didefinisikan

sebagai jangka waktu dari saat pasien menyerahkan resep ke instalasi farmasi rawat jalan sampai dengan waktu pasien menerima obat dan meninggalkan instalasi farmasi (Kepmenkes RI, 2008). Menurut survey yang dilakukan oleh health services and outcomes research, national healthcare group Singapore, selain akurasi resep dan keterjangkauan obat, waktu tunggu pelayanan obat sangat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kurang dari 30 menit. Pengalaman seorang pasien dalam menunggu pelayanan dapat mempengaruhi persepsinya tentang kualitas pelayanan (Megawati, 2015).

Penelitian Chen Bai-Lian menyebutkan pelayanan rawat jalan di rumah sakit Cina, total kunjungan pasien sebanyak 787 pasien perhari, diantaranya 457 pasien datang untuk berkonsultasi di pagi hari. Rata-rata total waktu kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit ini adalah 43,6 menit di pagi hari, 19,1 menit di sore hari dan 34,3 menit sepanjang hari selama masa studi. Total waktu kunjungan bagi pasien di pagi hari adalah dua kali lebih lama untuk pasien yang tiba di sore hari. Standar pelayanan minimal rumah sakit, waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit (Kemenkes, 2008).

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui waktu tunggu sejak selesai registrasi sampai dengan masuk di ruang pemeriksaan
2. Mengetahui waktu tunggu pemeriksaan, sejak pasien masuk ke ruang periksa sampai dengan pasien keluar dari ruang periksa.
3. Mengetahui waktu tunggu terima obat, yang dibutuhkan sejak pasien keluar dari ruang periksa sampai dengan pasien menerima obat dari farmasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan untuk mengidentifikasi Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk memperbaiki pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan belajar untuk mengetahui Waktu Tunggu pasien rawat jalan bagi pendidikan keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berhubungan dengan Waktu Tunggu Pasien dan mengembangkan untuk penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Waktu Tunggu

2.1.1 Definisi

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter Bustani (2015). Waktu tunggu di kategorikan: 90 menit (kategori lama), 30-60 menit (kategori sedang), dan ≤ 30 menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh kementerian kesehatan (Kemenkes, 2008).

Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional (Febriyanti, 2013).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa Waktu tunggu merupakan suatu standar pelayanan harus dimiliki oleh Poli.

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu

Sarana prasarana di Poli Rawat Jalan merupakan salah satu faktor yang meningkatkan kualitas pelayanan dan berhubungan dengan waktu tunggu pasien. Persyaratan khusus sarana prasarana di poliklinik harus menyesuaikan letak (dekat dengan jalan utama, bagian administrasi, rekam medic, laboratorium, radiologi maupun apotik), penempatan (poliklinik yang ramai sebaiknya tidak diletakkan berdekatan), ruang tunggu yang cukup dan terpisah antara penyakit infeksius,

ketersediaan wastafel, pengaturan sirkulasi pasien dan petugas sebaiknya terpisah. Penempatan poliklinik yang kurang tepat, sirkulasi yang kurang baik dan kurang memadainya ruang tunggu yang ada merupakan hal yang dapat menghambat pelayanan dan memperpanjang waktu tunggu (Anonim, 2012).

2.2 Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang No.44 Tahun 2009 tentang ruamh sakit, yang dimaksud rumah sakit institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 mencantumkan pengertian tentang rumah sakit, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus, sebagai berikut:

1. Rumah sakit, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Rumah sakit umum, adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
3. Rumah sakit khusus, adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Menurut Undang-undang No.44 Tahun 2009, rumah sakit di Indonesia berdasar kepemilikannya dibedakan menjadi dua jenis, yakni:

1. Rumah sakit publik, yaitu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba.
2. Rumah sakit privat, yaitu rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit tanpa berbentuk perseroan terbatas atau persero.

2.2.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 klasifikasi rumah sakit berdasarkan jenis pelayanannya terdiri dari:

1. Rumah sakit umum, yang terdiri dari:

- a. Rumah sakit umum kelas A

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas A paling sedikit meliputi:

- 1.) Pelayanan Medik

Pelayanan medik paling sedikit terdiri dari:

- a.) Pelayanan gawat darurat
- b.) Pelayanan medik spesialis dasar
- c.) Pelayanan medik spesialis penunjang
- d.) Pelayanan medik spesialis lain
- e.) Pelayanan medik subspesialis
- f.) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut

2.) Pelayanan kefarmasian

Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik

3.) Pelayanan keperawatan dan kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan generalis dan spesialis serta asuhan kebidanan.

4.) Pelayanan penunjang klinik

Pelayanan penunjang klinik meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

5.) Pelayanan penunjang nonklinik

Pelayanan penunjang nonklinik meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, system informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, system penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik dan pengelolaan air bersih (Permenkes, 2014).

6.) Pelayanan rawat inap

Pelayana rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

a.) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah.

- b.) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik swasta
- c.) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik swasta.
- b. Rumah sakit umum kelas B
- Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit umum kelas B paling sedikit meliputi:
- 1.) Pelayanan medik, paling sedikit terdiri dari:
 - a.) Pelayanan gawat darurat
 - b.) Pelayanan medik spesialis dasar
 - c.) Pelayanan medik spesialis penunjang
 - d.) Pelayanan medik spesialis lain
 - e.) Pelayanan medik subspesialis
 - f.) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut
 - 2.) Pelayanan kefarmasian
- Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik
- 3.) Pelayanan keperawatan dan kebidanan pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan

4.) Pelayanan penunjang klinik, meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi intrumen dan rekam medik

5.) Pelayanan penunjang nonklinik, meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gedung, ambulans, system informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, system penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik dan pengelolaan air bersih.

6.) Pelayanan rawat inap, harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

a.) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemeritah

b.) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik swasta

c.) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik swasta.

c. Rumah sakit umum kelas C

Pelayanan yang diberikan rumah sakit umum kelas C paling sedikit meliputi:

1.) Pelayanan medik

Terdiri dari:

a.) Pelayanan gawat darurat

- b.) Pelayanan medik umum
 - c.) Pelayanan medik spesialis dasar
 - d.) Pelayanan medik spesialis penunjang
 - e.) Pelayanan medik spesialis lain
 - f.) Pelayanan medik subspesialis
 - g.) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut
- 2.) Pelayanan medik kefarmasian
- Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik.
- 3.) Pelayanan keperawatan dan kebidanan, meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
- 4.) Pelayanan penunjang klinik, meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik
- 5.) Pelayanan penunjang nonklinik, meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limba, gudang, ambulans, system informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, system penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik dan pengelolaan air bersih.
- 6.) Pelayanan rawat inap, harus dilengkapi sebagai berikut:
- a.) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah.

- b.) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik swasta
- c.) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik swasta
- d. Rumah sakit umum kelas D
- Pelayana yang diberikan oleh rumah sakit umum kelas D paling sedikit meliputi:
- 1.) Pelayanan medik

Pelayanan medik paling sedikit terdiri dari:

 - a.) Pelayanan gawat darurat
 - b.) Pelayanan medik umum
 - c.) Pelayanan medik spesialis dasar
 - d.) Pelayanan medik spesialis penunjang
 - 2.) Pelayanan kefarmasian, meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik.
 - 3.) Pelayanan keperawatan dan kebidanan, meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan
 - 4.) Pelayanan penunjang klinik, meliputi pelayanan darah, perawatan high care unit untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medis

5.) Pelayana penunjang nonklinik, meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, system informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, system penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik dan pengelolaan air bersih.

6.) Pelayanan rawat inap, dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a.) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah
- b.) Jumlah perawatan kelas III paling sedikit 20% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik swasta
- c.) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik swasta

2. Rumah sakit khusus, terdiri dari:

- a. Ibu dan anak
- b. Mata
- c. Otak
- d. Gigi dan mulut
- e. Kanker
- f. Jantung dan pembuluh darah
- g. Jiwa
- h. Infeksi
- i. Paru

- j. Telinga-hidung-tenggorokan
- k. Bedah
- l. Ketergantungan obat
- m. Ginjal

Rumah sakit khusus harus mempunyai fasilitas dan kemampuan, paling sedikit meliputi:

- a. Pelayanan, yang diselenggarakan meliputi:
 - 1.) Pelayanan medik, paling sedikit terdiri dari:
 - a.) Pelayanan gawat darurat, tersedia 24 jam sehari terus-menerus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-udangan
 - b.) Pelayanan medik umum
 - c.) Pelayanan medik spesialis dasar sesuai dengan kekhususan
 - d.) Pelayanan medik spesialis
 - e.) Subspesialis sesuai kekhususan
 - f.) Pelayanan medik spesialis penunjang
 - 2.) Pelayanan kefarmasian
 - 3.) Pelayanan keperawatan
 - 4.) Pelayanan penunjang klinik
 - 5.) Pelayanan penunjang nonklinik
- b. Sumber daya manusia, paling sedikit terdiri dari:
 - 1.) Tenaga medis, yang memiliki kewenangan menjalankan praktik kedokteran di rumah sakit yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

- 2.) Tenaga kefarmasian, dengan kualifikasi apoteker dan teknis kefarmasian dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian rumah sakit
 - 3.) Tenaga keperawatan, dengan kualifikasi dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit
 - 4.) Tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit
- c. Peralatan, yang memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

2.3 Rawat Jalan

2.3.1 Definisi Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik. Karena bersifat rawat jalan maka pasien yang berobat hanya jam kerja saja, pasien tidak menginap di rumah sakit. Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan yaitu mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan di ruang tunggu dan mendapat pelayanan pemeriksaan/pengobatan diruang periksa. Kemudian pelayanan pengambilan obat di apotik, pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang lainnya. Pelayana rawat jalan focus pada elemen penting dari segi: pasar; pelayanan; organisasi termasuk pula: sistem pembayaran; sistem pemberian pelayanan; batasan hukum; kepuasan pasien; hasil manajemen; dan status kesehatan masyarakat (Sabrguna, 2012).

2.3.2 Prosedur Pelayanan Rawat Jalan

Prosedur pelayanan rawat jalan di rumah sakit menurut (Bagus, 2010) adalah sebagai berikut:

1. Penerimaan pasien rawat jalan

Pelayanan bagian penerimaan memegang peranan penting di rumah sakit. Kesan baik atau buruknya menajemen rumah sakit tergantung pada pelayanan ini. Untuk itu kesiapan petugas, kelengkapan dan prasarana dibagian penerimaan pasien haruslah optimal. Diperlukan petugas yang memiliki dedikasi tinggi seperti terampil, ramah, sopan, simpatik, luwes, penuh pengertian, mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik. Prosedur kerja yang jelas dan tegas serta tersusun rapi, data yang akurat, tarif serta peralatan untuk pelayanan harus sesuai standar.

2. Pemeriksaan dokter

Pelayanan dokter dalam proses rawat jalan merupakan pelayanan utama rumah sakit, dengan tujuan mengupayakan kesembuhan bagi pasien secara optimal, melalui prosedur serta tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Mereka dapat memberikan dampak langsung pada mutu pelayanan dan dapat memberikan *prestige* pada rumah sakit. Dokter umum maupun dokter spesialis memeriksa pasien dengan menjalankan penatalaksanaan perawatan pasien tersebut yang meliputi pemeriksaan tambahan, pemeriksaan lanjutan, anjuran-anjuran dan lain-lain.

3. Hak perawatan oleh Dokter

Hak perawatan pasien di ruang pemeriksaan/ poli ialah oleh dokter yang jaga/berugas. Pasien mendapatkan proses pengobatan dan nasihat yang diberikan oleh dokter akan tercapai dengan baik bila dokter dapat mengadakan komunikasi timbal balik dengan pasiennya. Dokter sangat memperhatikan kepentingan pasien, dan bersedia mendengarkan pendapat dan keluhan pasien, akan menyebabkan pasien lebih bersedia mematuhi bimbingan/nasihatnya sehingga kesembuhan sebagai produk yang diinginkan oleh kedua belah pihak akan segera terwujud.

4. Pemberian informasi

Dalam memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobati, bisa disebut sebagai hak atas informasi. Inti dari hak informasi ini adalah hak pasien dalam memperoleh informasi yang sejelas-jelasnya tentang hal-hal yang berhubungan penyakitnya. Dalam hal ini terjadi hubungan dokter-pasien, hak pasien atas informasi ini secara otomatis menjadi kewajiban dokter untuk dijalankan baik diminta atau tidak oleh pihak pasien. Menurut (Isfandyarie, 2006), beberapa kendala dalam memberikan informasi yang mungkin kurang dapat dilakukan oleh banyak dokter:

- a. Kesibukan dan rutinitas pekerjaan dokter yang banyak menyita waktu, sehingga dokter kurang mempunyai waktu untuk memberikan seluruh informasi.

- b. Banyaknya pasien yang dihadapi dokter setiap hari mungkin dapat menyebabkan dokter mengalami kebosanan atau kejemuhan dalam memberikan informasi yang berlebihan.

2.3.3 Mutu Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam kamus besar bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 81/93 menyatakan pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah pusat/daerah, BUMN/BUMD dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Mutu pelayanan kesehatan adalah penampilan yang pantas dan sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang diketahui aman yang dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan dan telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada kematian, kesakitan, ketidakmampuan dan kekurangan gizi (Notoadmotjo, 2010).

Menurut Montgomery yang dikutip supranto (2007), kualitas dinyatakan sebagai berikut: *Quality is the extent to which products meet the requirements of people who use them.* Jadi, suatu produk dikatakan berkualitas bagi seseorang kalau produk tersebut memenuhi kebutuhannya (Sondari, 2015). Kualitas pelayanan kesehatan seringkali dipertanyakan banyak orang namun

pembahsannya juga sering kali tidak utuh sehingga setiap pengguna memiliki persepsi berbeda. Bagi seorang pasien kualitas yang baik ia kaitkan dengan kesembuhan penyakitnya, meningkatkan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan kesehatan, kepuasannya terhadap lingkungan fisik sarana kesehatan dan tarif tang dianggapnya memadai. Setiap orang yang menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar atau kriteria karakteristik yang berbeda-beda. Perbedaan ini antara lain disebabkan oleh perbedaan dalam latar belakang, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan. Setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit tentu mempunyai keinginan atau harapan terhadap pelayanan yang diberikan. Rumah sakit selayaknya memahami keinginan dan harapan pasien tersebut. Dengan memperhatikan berbagai sudut pandang, dapat dirangkum dalam Sembilan dimensi kualitas (Sondari, 2015), yaitu :

1. Manfaat, pelayanan yang diberikan menunjukkan manfaat dan hasil yang diinginkan
2. Ketepatan, pelayan yang diberikan relevan dengan kebutuhan pasien sesuai dengan standar keprofesian
3. Ketersediaan, pelayanan yang dibutuhkan tersedia
4. Keterjangkauan, pelayanan yang diberikan dapat dicapai dan mampu dibiayai
5. Kenyamanan, pelayanan diberikan dalam suasana nyaman
6. Hubungan interpersonal, pelayanan yang diberikan memperhatikan komunikasi, rasa hormat, perhatian dan empati yang baik

7. Waktu, pelayanan yang diberikan memperhatikan waktu tunggu pasien dan tepat waktu sesuai perjanjian
8. Kesinambungan, pelayanan kesehatan yang diberikan dilaksanakan berkesinambungan yang memerlukan tindak lanjut perawatan
9. Legitimasi dan akuntabilitas, pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan, baik dari aspek medik maupun aspek hukum.

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat Rumah Sakit tidak hanya dituntut untuk melengkapi fasilitas pelayanan medis dan sumber daya yang ahli pada bidangnya seperti Dokter, Perawat dan Bidan tetapi juga harus memiliki fasilitas pendukung lainnya yang harus dapat diandalkan. Fasilitas pendukung seperti rekam medis. Instalasi rekam medis mempunyai hubungan koordinatif dengan instalasi lain seperti instalasi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat serta instalasi penunjang medis yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan rekam medis di rumah sakit. Tata cara penerimaan pasien pasien yang akan berobat ke poli klinik ataupun yang akan dirawat adalah bagian dari system prosedur pelayanan rumah sakit. Dapat dikatakan bahwa disinilah pelayanan, pertama kali diterima oleh seorang pasien tiba di rumah sakit, maka tidaklah berlebihan bila dikatakan bahwa di dalam tata cara penerimaan inilah seorang pasien mendapatkan kesan baik ataupun tidak baik dari pelayanan suatu rumah sakit. Tata cara melayani pasien dapat dinilai baik bilamana dilaksanakan oleh petugas dengan sikap yang ramah, sopan, tertib dan penuh tanggung jawab (Depkes RI, 2006).

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

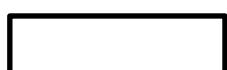
Kerangka kerja adalah keseluruhan konseptual sebuah penelitian. Tidak setiap penelitian didasarkan pada teori formal atau model konseptual, namun setiap penelitian memiliki kerangka kerja yang bersifat konseptual. Dalam sebuah penelitian yang didasarkan pada sebuah teori, kerangka kerja adalah kerangka teoritis; Dalam sebuah studi yang berakar pada model konseptual tertentu, kerangka kerja tersebut adalah kerangka konseptual (walaupun kerangka konseptual dan kerangka teoritis sering digunakan secara bergantian) (Polit, 2012)

Waktu Tunggu

- Waktu tunggu periksa
- Lama pemeriksaan
- Waktu terima obat

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Keterangan:



: diteliti

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan rancangan penelitian

Rancangan penelitian merupakan metode yang kompleks dalam pendekatan kualitatif, kuantitatif dan metode campuran yang memberikan arahan spesifik dalam desain penelitian (Creswell, 2009).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian mengamati, menggambarkan, dan mendokumentasikan aspek situasi seperti yang terjadi secara dan kadang untuk dijadikan titik awal untuk hipotesis generasi atau teori pembangunan penelitian (Polit, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 39.110 orang/tahun (Rekam Medis, 2018) dengan estimasi populasi adalah 3.259 orang/bulan.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi. Menggunakan sampel lebih praktis dari pada mengumpulkan data dari keseluruhan populasi, Rencana sampling menentukan bagaimana sampel akan dipilih dan direkrut. (Polit, 2010).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Aksidental Sampling*, yaitu dilakukan berdasarkan kebetulan, siapa saja yang ditemui asalkan

sesuai dengan persyaratan data yang diinginkan dengan kategori rawat jalan yang datang di Poli Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (Sutomo, dkk 2013).. Perhitungan penentuan besar sampel yang digunakan peneliti adalah rumus Vincent:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot (1-P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P \cdot (1-P)}$$

$$n = \frac{3.259 \cdot (1,96^2) \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{3.259 \times 0,1^2 + (1,96^2 \times 0,5) \times (1-0,5)}$$

$$n = \frac{3.129,9436}{33,5504} = 75 \text{ orang}$$

Keterangan:

| | | |
|---|---|------------------------------|
| n | = | Jumlah sampel |
| N | = | Jumlah Populasi |
| Z | = | Tingkat Keandalan 95% (1,96) |
| P | = | Proporsi Populasi (0,5) |
| G | = | Galat Pendugaan (0,1) |

4.2.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien rawat jalan yang datang ke Poli Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Bersedia menjadi responden

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian (Nursalam, 2016).

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2012).

1. Waktu tunggu pemeriksaan adalah sejak selesai registrasi sampai dengan masuk di ruang pemeriksaan dikatakan cepat (5-98 menit), sedang (99-186 menit), lambat (187-274) dan sangat lambat (275-350 menit).
2. Lama pemeriksaan adalah waktu sejak pasien masuk ke ruang periksa sampai dengan pasien keluar dari ruang periksa. Dikatakan cepat (5-10 menit), sedang (11-15 menit), dan lambat (16-20 menit).
3. Waktu terima obat adalah waktu yang dibutuhkan sejak pasien keluar dari ruang periksa sampai dengan pasien menerima obat dari farmasi. dikatakan cepat (10-45 menit), sedang (46-80 menit), lambat (81-115 menit) dan sangat lambat (116-140 menit)

Tabel 4.1 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

| Variabel | Definisi | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|-------------------------------|---|---|------------------|---------------|--|
| Waktu Tunggu | sejak selesai | - Cepat | Lembar observasi | O | Waktu tunggu |
| 1. Waktu tunggu pemeriksaan n | registrasi sampai dengan masuk di ruang pemeriksaan. | - Normal - Lambat - Sangat lambat | | R D I N A L | cepat (5-98 menit), normal (99-186 menit), lambat (187-274) dan sangat lambat (275-350 menit). |
| 2. Lama pemeriksaan n | waktu sejak pasien masuk ke ruang periksa sampai dengan pasien keluar dari ruang periksa. | - Singkat - Sedang - Normal | Lembar observasi | O R D I N A L | singkat (5-10 menit), sedang (11-15 menit), dan normal (16-20 menit). |
| 3. Waktu terima obat. | waktu yang dibutuhkan sejak pasien keluar dari ruang periksa sampai dengan pasien menerima obat dari farmasi. | - Cepat - Normal - Lambat - Sangat lambat | Lembar observasi | O R D I N A L | cepat (10-45 menit), normal (46-80 menit), lambat (81-115 menit) dan sangat lambat (116-140 menit) |

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa *lembar observasi yang diisi oleh pasien atau keluarga terdekat pasien sendiri* seperti dibawah ini

Tabel lembar observasi

Demi untuk meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit ini maka kami mohon supaya bapak/ibu berkenan mengisi tabel di bawah ini sesuai dengan waktu yang sebenarnya.

| Inisial | Jam mendaftar | Jam masuk ruang periksa | Jam keluar periksa | Dokter | Jam terima obat | Paraf perawat | Paraf responden |
|---------|---------------|-------------------------|--------------------|--------|-----------------|---------------|-----------------|
| | | | | | | | |

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi waktu tunggu dengan 3 pengamatan, terdiri dari lama 61-90 menit, sedang 31-60 menit dan cepat \leq 30 menit. (Kemenkes, 2008).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di Poli karena peneliti melakukan penelitian waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan jika sudah memiliki izin tertulis dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan yang telah ditentukan sekitar bulan Februari-Maret untuk melakukan penelitian di Poli Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan data

4.6.1 Pengambilan Data

Data didapat langsung dari subjek penelitian menggunakan melakukan observasi khususnya pada Poli untuk mengetahui waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data jika sudah diberi izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan pimpinan RS Santa Elisabeth Medan. Kemudian peneliti meminta izin dari Poli untuk melakukan pengumpulan data di Poli. Selanjutnya, jika pasien datang ke poli maka peneliti melihat *waktu tunggu* di Poli dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Peneliti mengobservasi dan mengisi lembar observasi.

Dalam pengumpulan data peneliti observasi *waktu tunggu* peneliti melihat waktu tunggu pasien di Poli dalam menunggu pemeriksaan, lama 61-90 menit, sedang 31-60 menit, cepat \leq 30menit.

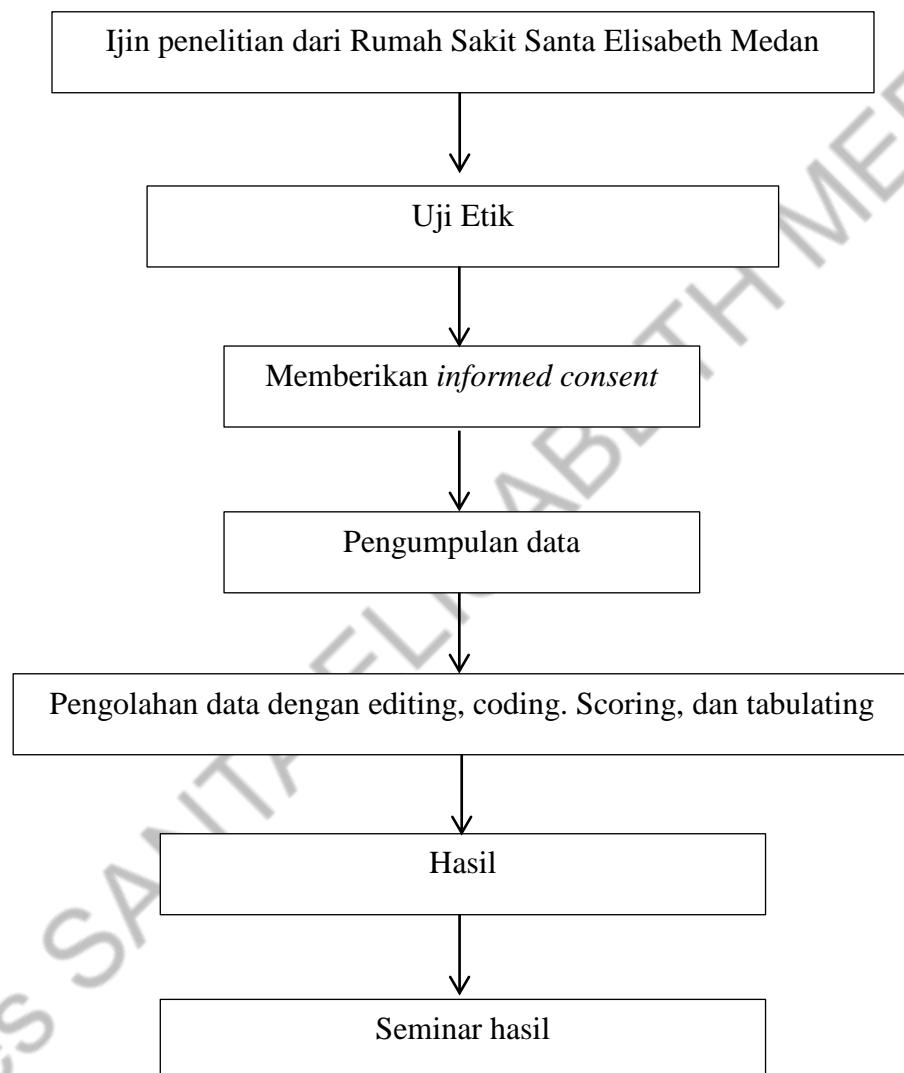
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

Validitas adalah sejauh mana instrumen mengukur apa yang seharusnya diukurnya. Validitas menyangkut sejauh mana instrumen memiliki sampel item yang sesuai untuk konstruksi yang diukur. Validitas relevan untuk tindakan afektif (yaitu tindakan yang berkaitan dengan perasaan, emosi, dan sifat psikologis) dan tindakan kognitif. (Polit, 2010).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak menggunakan uji validitas dan reabilitas karena menggunakan instrumen stopwatch tentang data demografi dan gambaran waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



4.8 Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, peneliti memeriksa apakah semua daftar pertanyaan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan:

1. *Editing*

Setelah kuisioner diisi oleh responden, selanjutnya peneliti melakukan pengecekan kembali kuisioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah lengkap dan tidak ada yang kosong, apabila ada pernyataan yang belum terjawab, maka peneliti memberikan kembali pada responden untuk diisi (Notoatmodjo, 2012)

2. *Coding*

Kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengelolahan dan analisis data menggunakan computer (Hidayat, 2009).

3. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk table distribusi (Hidayat, 2009). Data yang diperoleh dari responden dimasukkan ke dalam program komputerisasi. Semua data disajikan dalam bentuk table disertai narasi sebagai penjelasan

4.9 Analisa Data

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi variable independen *waktu tunggu*.

4.10 Etika Penelitian

Kode etik suatu penelitian adalah suatu pedoman etika yang melibatkan antar pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari STIKes Santa Elisabeth Medan, dan izin dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Pada penelitian ini peneliti juga sudah meminta izin untuk penggunaan lembar observasi yang digunakan pada penelitian ini. Maka sebelum melakukan pengambilan data atau wawancara kepada responden peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*).

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent*

adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang terjadi, manfaat kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dari komite etik STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 0045/KEPK/PE-DT/III/2019 (Surat Terlampir).

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Lokasi Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang gambaran waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 94 responden pasien rawat jalan. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Rumah sakit santa Elisabeth medan adalah Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B paripurna Bintang Lima terletak di jalan Haji Misbah No.7, Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang professional, sarana prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat. Rumah sakit ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku”

Rumah Sakit Santa Elisabeth Menyediakan beberapa pelayanan medis Yaitu ruangan rawat inap, poli klinik, ruang operasi (OK), HCU, ICU, PICU, NICU, kemoterapi, Hemodialisa, dan sarana penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, patologi anatomi dan Farmasi. Berdasarkan data yang diambil dari

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, adapun ruangan yang menjadikan tempat penelitian saya yaitu di Poli Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

5.1.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Rawat Jalan Berdasarkan umur, jenis kelamin, suku di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019

| Karakteristik | f | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Umur | | |
| 0-5 | 0 | 0 |
| 5-11 | 0 | 0 |
| 12-16 | 1 | 1 |
| 17-25 | 6 | 8 |
| 26-35 | 10 | 13 |
| 36-45 | 15 | 20 |
| 46-55 | 19 | 25 |
| 56-65 | 12 | 16 |
| 65 keatas | 12 | 16 |
| Total | 75 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 52 | 69 |
| Laki-laki | 23 | 31 |
| Total | 75 | 100 |
| Suku | | |
| Toba | 41 | 55 |
| Karo | 12 | 16 |
| Simalungun | 1 | 1 |
| Nias | 1 | 1 |
| Jawa | 0 | 0 |
| Dll | 20 | 27 |
| Total | 75 | 100 |

Berdasarkan table 5.1 diatas diperoleh data bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 orang (69%). Mayoritas responden dengan umur 18-65 tahun sebanyak 64 orang (85%). Mayoritas responden dengan suku Batak Toba sebanyak 41 orang (55%).

5.2 Pembahasan

5.2.1 Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Yang Diperoleh Sejak Responden Selesai Registrasi Hingga Mendapat Giliran Masuk Ke Ruang Periksa

| Kategori | f | % |
|------------------------------|-----------|-------|
| Cepat (5-98 menit) | 47 | 63 |
| Normal (99-186 menit) | 16 | 21 |
| Lambat (187-274 menit) | 4 | 5 |
| Sangat lambat(275-350 menit) | 8 | 11 |
| Total | 75 | 100.0 |

5.2.2 Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Berdasarkan Lama Pemeriksaan Dokter Di Ruang Periksa

| Kategori | f | % |
|----------------------|-----------|-------|
| Singkat (5-10 menit) | 55 | 73 |
| Sedang (11-15 menit) | 11 | 15 |
| Normal (16-20 menit) | 9 | 12 |
| Total | 75 | 100.0 |

5.2.3 Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Terima Obat

| Kategori | f | % |
|------------------------------|-----------|-------|
| Cepat (10-45 menit) | 37 | 49 |
| Normal (46-80 menit) | 17 | 23 |
| Lambat (81-115 menit) | 9 | 12 |
| Sangat lambat(116-140 menit) | 12 | 16 |
| Total | 75 | 100.0 |

5.2.4 Gambaran Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan

| Kategori | f | % |
|--------------------------|-----------|-------|
| Cepat (≤ 30 menit) | 3 | 4 |
| Sedang (31-60 menit) | 11 | 15 |
| Lama (61-90 menit) | 61 | 81 |
| Total | 75 | 100.0 |

1. Kategori Lama

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh bahwa responden pasien rawat jalan berdasarkan lama waktu tunggu sebanyak 61 orang (81%).

Hal ini seperti yang didapatkan oleh penelitian Irna dkk, (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan lama waktu tunggu di poliklinik penyakit dalam RSUD DR. SAM Ratulangi Tondano. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan administrasi dan rekam medis yang kurang baik cenderung menghasilkan pelayanan waktu tunggu yang lama, faktor lain yang mempengaruhi waktu tunggu yang lama adalah sarana prasarana yang kurang memadai, tenaga kesehatan yang kurang baik.

2. Kategori Sedang

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh bahwa responden pasien rawat jalan berdasarkan sedang waktu tunggu sebanyak 11 orang (15%).

Hal ini seperti yang didapatkan oleh penelitian Reny , (2017) tentang Gambaran waktu tunggu pasien dan mutu pelayanan rawat jalan di poli umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Tahun 2017. Hal-hal yang menyebabkan lama waktu tunggu pesantren 1 yang termasuk kategori sedang, dari pasien yang berkunjung UPTD Puskesmas Pesantren 1 didapatkan rata-rata 55.45 menit yang tergolong dalam kategori “sedang”. Karena berada dalam waktu 31-60 menit per-pasien, selain itu didapati pendistribusian nama pasien dan RM nya ke rekam medik keruangan pemeriksaan awal (minimal 3-5 berkas) hal ini terjadi karena keterbatasan ruangan yang ada dan semua petugas bagian loket juga ikut andil dalam mengambil berkas RM karena belum ada petugas bagian RM. Serta

pengambilan berkas RM pasien dari setiap poli tidak disiplin, dalam artian berkas tidak dikembalikan kemudian dapat menghambat pekerjaan dibagian pencatatan RM.

Hasil penelitian dari Neti dkk, (2015) tentang analisis lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di balai kesehatan mata masyarakat provinsi Sulawesi utara. Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan di BKMM Provinsi Sulawesi Utara dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu BKMM Provinsi Sulawesi Utara masih tergolong lama (>60 menit). Hal ini disebabkan jumlah pasien yang banyak, kurangnya petugas diloket pendaftaran dan BPJS, gangguan koneksi internet, pendistribusian berkas RM yang sering terlambat, keterbatasan ruangan dan keterbatasan sumber daya manusia yang mempunyai keahlian dibidang refraksi dan RM.

3. Kategori Cepat

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh bahwa responden pasien rawat jalan berdasarkan cepat waktu tunggu sebanyak 3 orang (4%).

Hal ini seperti yang didapatkan oleh penelitian Mgs, 2017 tentang pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian pelayanan pendaftaran pasien baru di RS X Palembang hanya membutuhkan cepat waktu tunggu selama ≤ 8 menit dan ≤ 7 menit untuk pasien lama dan pasien baru karena faktor data identitas sudah ada di data base rumah sakit.

Hasil penelitian Ovania & Eti, 2016 tentang metode *time management* terhadap waktu tunggu pasien dibagian loket pendaftaran di puskesmas Bandar

Harjo Semarang Tahun 2016. Adapun cepat waktu tunggu diatas pukul 09.00 hanya membutuhkan waktu untuk dipanggil petugas pendaftaran rata-rata selama 10 menit. Berdasarkan hasil observasi perhitungan waktu pelayanan petugas dalam melayani pasien dengan cepat waktu tunggu \leq 30 menit, faktor-faktor yang mempengaruhi adalah cara kerja petugas yang cepat, dan pelayanan kesehatan dan adanya penyusunan *time management* dan mekanisme kerja petugas pendaftaran.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan pasien rawat jalan berdasarkan nama poli di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019, sebagai berikut:

1. Berdasarkan waktu yang diperoleh sejak selesai registrasi hingga mendapat giliran masuk ke ruang periksa adalah cepat (39%), sedang (11%) dan lama (51%)
2. Berdasarkan lama pemeriksaan dokter di ruang periksa mayoritas cepat (73%)
3. Berdasarkan waktu tunggu terima obat mayoritas cepat (49%)

6.2 Saran

Berdasarkan Hasil Penelitian Dengan Jumlah Responden 75 Orang Dengan Judul Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Maka disarankan kepada sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil Penelitian Ini Di Harapkan Dapat Menjadi Informasi Dan Masukan Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

2. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dibidang keperawatan, dan digunakan pedoman dalam pembelajaran karakteristik waktu tunggu di Poli

3. Bagi Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya umtuk meneliti tentang hubungan waktu tunggu dengan tingkat kepuasan .

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia. U.D.; Rukma, A.; Kusuma, E.W. (2015). *Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo.*(online), (<http://eprints.ums.ac.id>), diakses 29 September 2018.
- Desi Purwiyanti,; Antono Suryoputro,; Eka Yunila Fatmasari, (2019). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang Menurut Persepsi Pasien.* (Online), Diakses 11 Januari 2019.
- Dian Ayuningtyas Suripto, (2013). *Gambaran Pengetahuan, Masa Kerja Petugas Dan Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rsud Surakarta Tahun 2013* (Online), (<Http://Eprints.Ums.Ac.id>), Diakses 10 Januari 2019.
- Eva Rusdianah, (2017). *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.* (online), Diakses 29 September 2018.
- Fidyanti Shabrina Junjungsari,; Septo Pawelas Arso,; Eka Yunila Fatmasari, (2019). *Analisis Waktu Tunggu Pada Pelayanan Unit Laboratorium Rumah Sakit Ibu Dan Anak Swasta X Kota Jakarta.* (Online), (<Https://Ejournal3.Undip.Ac.Id>), Diakses 11 Januari 2019.
- Henny Maria Ulfa. ; Azlina, (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Prima Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau* tahun 2016. (Online), Diakses 10 Januari 2019.
- Herjunianto. Aryo, D. (2011). *Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Wait Satisfaction Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSAL dr. Ramelan.* (online), (<https://jurnal.unitri.ac.id>), diakses 29 September 2018.
- Ika Nurjanah,; Franckie R.R. Maramis,; Sulaemana Engkeng, (2016). *Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien Di Apotek Pelengkap Kimia Farma Blu Prof. Dr. R.D. Kandou Manado.* (Online), (<Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id>) Diakses 11 Januari 2019.
- Irna. I.K.; John. S.K.; A.J.M. Rattu (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR.SAMRatulangiTondano.* (online), diakses 29 september 2018.

- Kemala. H.; Rachmi. F.H.; Miftahul. J.E. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Radiologi Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Unsyiah. (online), (www.jurnal.unsyiah.ac.id), diakses 20 Desember 2018.
- Lestari. M.; Ardiansah. A.T.; Adisti. A.R. (2016). Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Liun Kendage Tahuna. (online), Diakses 20 Desember 2018.
- Marjes. N.T.; Grace. P.L.; (2015). Kualitas Pelayanan Keperawatan Dan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum GMIM Kalooran Amurang. (online), ([https://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id](http://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id)), diakses 20 Desember 2018.
- Mgs. M. Ilyas, (2017). *Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit.*(Online), ([Https://Jurnal.Darmajaya.Ac.Id](http://Jurnal.Darmajaya.Ac.Id)) Diakses 10 Januari 2019.
- Muhamad Roff'i; Sri Jarihatunningsih, (2014). *Jangka Waktu Yang Diperlukan Pasien Untuk Pelayanan Di Bagian Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Pemerintah Di Semarang.* (Online), Diakses 12 Januari 2019.
- Natalya. S.R.; Ricky. C.S.; Budi. T.R. (2014). *Hubungan Antara Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Jasa Pelayanan Rawat Jalan Dengan Minat Untuk Memanfaatkan Kembali Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado Tahun 2014.* (online), (<http://fkm.unsrat.ac.id>), Diakses 20 Desember 2018.
- Nur Laeliyah; Heru Subekti. (2017). *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu . Jurnal Kesehatan Vokasional Vol. 1 No. 2*
- Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: SalembaMedika.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan edisi kelima. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, Denise. 2010. *Nursing Research Appraising Evidence For NursingPractice*, Ninth Edition. New York : Lippincott.

Reny Nugraheni. (2017). Gambaran Waktu Tunggu Pasien Dan Mutu Pelayanan Rawat Jalan Di Poli Umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kediri City at 2017.(online), (<https://ojs.iik.ac.id>), diakses 29 September 2018.

Yeni. K.; Ani. S.; Vita. M.A. (2015). Hubungan Waiting Time Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 Di Instalasi Gawat Darurat RS Waluya Sawahan Malan (online), (<https://ejournal.unsrat.ac.id>), diakses 29 September 2018.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden penelitian

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elles Pertiwi Gaurifa

Nim : 03025012

Alamat: Jln. Bunga Terompet No. 118 pasar VIII Kec. Medan Selayang

Adalah Mahasiswi program studi Ners Tahap Akademik yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**". Penelitian ini untuk mengetahui Waktu Tunggu di Poli RSE Medan dan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSE Medan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan kesediaan saudara/I menjadi responden.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden saya ucapan terimakasih.

Medan, Januari 2019

Peneliti

(Elles Pertiwi Gaurifa)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)
WAKTU TUNGGU PASIEN RAWAT JALAN DI RS SANTA ELISABETH
MEDAN

No. Responden :
Hari/Tanggal :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Initial :
Umur :
Suku :
Alamat :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul **“Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan apabila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Peneliti,

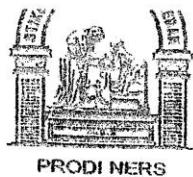
Medan, Mei 2019

Responden

(Eles Pertiwi Gaurifa)

()

| Inisial | Jam mendaftar | Jam masuk ruang periksa | Jam keluar periksa | Dokter | Jam terima obat | Paraf perawat | Paraf responden |
|---------|---------------|-------------------------|--------------------|--------|-----------------|---------------|-----------------|
| | | | | | | | |



PROGRAM STUDI NERS

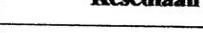
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20121

E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Elles Pertwi Gaurifa
 2. NIM : 032015012
 3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
 4. Judul : **Hubungan WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPENUHAN PASTEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019.**
 5. Tim Pembimbing :

5. Tim Pembimbing

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|---------------|--|---|
| Pembimbing I | Indra Hikria Perangin-zangin, S.Kep., Ns., M.Kep. |  |
| Pembimbing II | Murni S. D. Simanullang, | |
| | S.Kep., Ns., M.Kep |  |

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : GAMBARAN WAKTU TUNGGU PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAFIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019

.....

yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

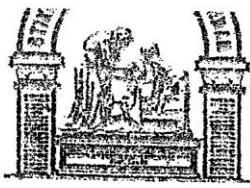
d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 17 Februari 2019

Ketua Program Studi Ners


(Samfriati Siregar)

(Samfriati Sinurat, S.Kep. Ns. MAN)



PROGRAM STUDI NERS

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

: GAMBARAN WAKTU TUNGGU PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019.

Nama Mahasiswa : Elles Pertwi Gaurifa

N.I.M : 032015012

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinturat, S.Kep,Ns.,MAN)

Medan, 17 februari 2019

Mahasiswa,

(Elles Pertwi Gaurifa)



JURNAL PENUGASAN PENELITIAN (JPP)

SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 Maret 2019

Nomor : 235/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestjana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS

Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat
3. Ka.CI. Ruangan.....
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN – 20152

Medan, 12 Januari 2019
Nomor : 015/Dir-RSE/K/I/2019

Kepada Yth.
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Medan

Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

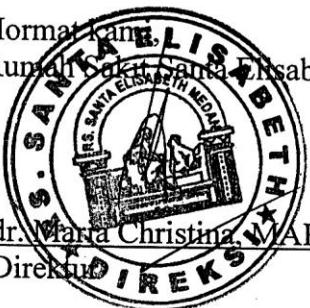
Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 024/ STIKes/RSE-Penelitian/I/2019 , perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun datanya sebagai berikut :

| No | Nama Mahasiswa | NIM | Judul Proposal |
|----|-----------------------|-----------|--|
| 1. | Elles Pertiwi Gaurifa | 032015012 | Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan |
| 2. | Yaaman Zega | 03215051 | Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang <i>Early Warning Scoring System</i> di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Maria Christina MARS
Direktur

Cc. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Komisi ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.0045/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Elles Pertiwi Gaurifa
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019"

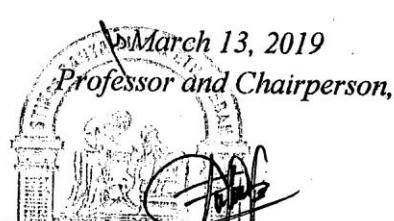
"Overview of Outpatient Waiting Time At The Santa Elisabeth Field Hospital In 2019"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.

March 13, 2019
Professor and Chairperson,


Mestiana, B.T. Karo, S.Kep., Ns., M.Ken., DNS



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 Januari 2019

Nomor: 024 /STIKes/RSE-Penelitian/I/2019

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PROPOSAL |
|----|-----------------------|-----------|--|
| 1. | Elles Pertiwi Gaurifa | 032015012 | Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. |
| 2. | Yaaman Zega | 032015051 | Gambaran Pengatahanan Perawat Tentang <i>Early Warning Scoring System</i> di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. |

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat RSE
3. Ka/CI Ruangan:
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 Maret 2019

Nomor : 235/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal. : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



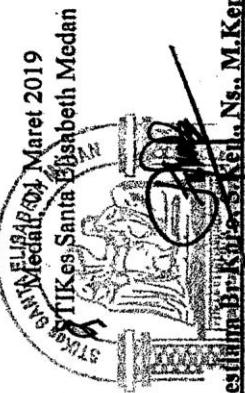
Mesudan Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasiie. Diklat
3. Ka CT. Ruangan.....
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal

| No | Nama | NIM | Judul Penelitian |
|-----|----------------------------|-----------|---|
| 1. | Efa Klemensia Sihotang | 032015011 | Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019. |
| 2. | Kenni Simbolon | 032015026 | Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 3. | Rotua M. P. Simanullang | 032015092 | Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruangan Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 4. | Sri Dewi Murni Harefa | 032015096 | Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 5. | Iren Christin Waruwu | 032015023 | Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 |
| 6. | Wirmasari A Tumanggor | 032015102 | Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 7. | Martha Situmorang | 032015031 | Hubungan Spiritual <i>Question</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 8. | Emelia Evarianti Nahampun | 032015013 | Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 9. | Ratna Sari Haloho | 032015047 | Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 10. | Titi Dwijayanti Situmorang | 032015047 | Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 11. | Nur Matariana | 032015034 | Hubungan <i>Work Value</i> Dengan Caring Perawat Di Ruangan Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019 |
| 12. | Chrisna Meltaso Zega | 032015006 | Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prosesial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 13. | Christina Rajagukguk | 032015060 | Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisis Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 14. | Nofridy Handayani Hia | 032015086 | Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 15. | Elles Pertiwi Gaurifa | 032015012 | Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 16. | Febriyani Vera | 042014017 | Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|------------------------------|-----------|---|
| 1 | Esa Klemensia Sihotang | 032015011 | Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 2 | Kenni Simbolon | 032015026 | Hubungan Individual Value Dengan Time Management Practice Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. |
| 3 | Rotua M. P. Simanullang | 032015092 | Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 4 | Sri Dewi Murni Harefa | 032015096 | Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 5 | Iren Christin Waruwu | 032015023 | Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 6 | Wirmasari A Tumanugor | 032015102 | Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019 |
| 7 | Martha Sijumorang | 032015031 | Hubungan Spiritual Questionnaire Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruangan Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 8 | Emelia Evarianti Nishampurni | 032015013 | Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 9 | Ratna Sari Haloho | 032015088 | Hubungan Pendampingan Keluarga Cerdik Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruangan Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 10 | Titi Dwijayanti Sitiumorang | 032015047 | Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 |
| 11 | Nur Mariana | 032015034 | Hubungan Work Value Dengan Caring Perawat Ruangan Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 12 | Chrisna Meltaao Zega | 032015006 | Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prosesial Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 13 | Christina Rajagukguk | 032015060 | Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 14 | Nofridy Handayani Hia | 032015086 | Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 15 | Elles Pertwi Gaurifa | 032015012 | Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |
| 16 | Febriyani Veta | 042014017 | Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemeliharaan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. |



Ketua



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.com>
MEDAN - 20152

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 229/Dir-RSE/K/III/2019
Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Jl. Bunga Terompet No. 118
Medan - 20131

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

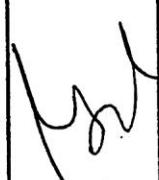
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019 , perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Mazyah M. MARS
Direktur
cc.Arsip

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|-----|------------------|---|-----------------------------------|--------|---------|
| | | | | PEMB I | PEMB II |
| 10. | 31-05-2019 | Sri Martini, S-kep., Ns., M-kep | Revisi Data Mental | ✓ | |
| 11. | 03-06-2019 | Sri Martini, S-kep., Ns., M-kep | Revisi hasil & kesimpulan | ✓ | |
| 12. | 04-06-2019 | Sri Martini, S-kep., Ns., M-kep. | Revisi ace find | ✓ | |
| 13. | 07-06-2019 | Murni Sari Dewi Sinau- nullang, S-kep Ns., M-kep | Hal. 5, 35, 36 Revisi | ✓ | |
| 14. | 07-06-2019 | Indra Hizra P. S-kep Ns., M-kep | Pharom Type Error Ace dighn | ✓ | |
| 15. | 07-06-2019 | Murni S- Sinau nullang, S-kep., Ns., M-kep. | Hal. find | ✓ | |

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|----|------------------|--|---------------------|---|---|
| | | | | PEMB I | PEMB II |
| 4 | 14/05-2019 | Indra H. Perangin-Angin, S.Kep.,N.S.,M.Kep | acc jiuu |  | |
| 5. | 15/05-2019 | Murni San Dewi, S.Kep., N.S.,M.Kep | acc jiuu | |  |
| 6. | 31-05-2019 | Murni San Dewi, S.Kep., N.S.,M.Kep | Revisi Bab 1 - 4 |  | |
| 7. | 03-06-2019 | Indra H. Perangin-Angin, S.Kep.,N.S.,M.Kep | Revisi Bab 1 - 6 |  | |
| 8. | 04-06-2019 | Murni San Dewi, S.Kep., N.S.,M.Kep | Revisi Bab 1 - 6 |  | |
| 9. | 04-06-2019 | Indra H. Perangin-Angin S.Kep.,N.S.,M.Kep | Revisi hasil |  | |

SKRIPSI

Eles Periwi Gaunfa

Nama Mahasiswa

NIM

Judul

Nama Pembimbing I

Nama Pembimbing II

032015612

Gambaran Waktu hungga

Pada Pasien Rawat Jalan

di Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan

Indra Hizka Perangin-angin S.Kep, Ns., M.Kep

Murni Sari Dewi S.Kep, Ns., M.A.-Kep.

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|----|------------------|---|--|--|---|
| | | | | PEMB I | PEMB II |
| 1. | 11/05/2019 | Indra H. Perangin angin. S.Kep, Ns., M.Kep | Konsul pembahasan - Tabel - Cari jurnal penelitian |  | |
| 2. | 12/05/2019 | Murni Sari Dewi S.Kep., Ns., M.Kep | - pembahasan - hasil | |  |
| 3 | 13/05/2019 | Indra H. perangin-angin, S.Kep., M., M.Kep | - typing eror - hasil Jurnal |  | |