



SKRIPSI

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DOKTER DENGAN
STRESS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

OLEH:

**BETHANIA ESAUDY EREH(C181420198)
DAMARIS TARUK (C18142011201)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2020



SKRIPSI

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DOKTER DENGAN
STRESS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Stella Maris Makassar**

OLEH:

BETHANIA ESAUDY EREH(C1814201198)

DAMARIS TARUK (C1814201201)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2020**

PERNYATAAN ORISIONALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : 1. Bethania Esaudy Ereh (C1814201198)

2. Damaris Taruk (C1814201201)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan duplikasi atau plagiasi (jiplakan) dari penelitian orang lain dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 maret 2010

Yang menyatakan



Bethania Esaudy Ereh



Damaris Taruk

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DOKTER DENGAN
STRESS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

Diajukan oleh :

BETHANIA ESAUDY EREH (C1814201198)

DAMARIS TARUK (C1814201201)

Disetujui oleh:

Pembimbing



**Wakil Ketua
Bidang Akademik**



(Siprianus Abdu, S.si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0906097002

(Henny Pongantung, Ns.,MSN.DN.Sc)
NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DOKTER DENGAN
TINGKAT STRESS PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**BETHANIA ESAUDY EREH (C1814201198)
DAMARIS TARUK (C1814201201)**

Telah dibimbing dan disetujui oleh :



**Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN.: 0928027101**

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



**(Matilda M. Paseno,Ns.,M.Kes)
NIDN: 0925107502**

Penguji II



**(Fransisca Anita,Ns.,M.Kep.Sp.KMB)
NIDN: 0913098201**

**Makassar, April 2020
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar**

**(Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN: 0928027101**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan berjudul **“Hubungan Waktu Tunggu Dokter Dengan Stress Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan dan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dan yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes, selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sebagai dosen Biostatistik sekaligus sebagai pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Henny Pongantung, Ns., MSN, DN, Sc, selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis saat menyusun skripsi.
3. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., SpKMB, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Matilda M. Paseno, Ns., M.Kes dan Fransiska Anita, Ns., M.Kep., SpKMB selaku penguji yang telah memberikan kritikan serta masukan untuk menyelesaikan skripsi ini.

5. Bapak dan ibu dosen serta seluruh staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahannya selama menempuh pendidikan.
6. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Bethania Esaudy Ereh (Nicolass Esaudy dan Ester Ereh), dan saudara Acy, Chika, Itin, Reymond yang selalu mendokakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teristimewa untuk suami tercinta dari Damaris Taruk, dan anak-anak yang selalu mendokakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabat kami Ola, Feby, Grace, Astin, Astria, Vivin yang telah mendukung dan memberikan motivasi selama menyusun skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman seangkatan Tahun 2018 yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspiratif untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.

Makassar, Maret 2020

Penulis

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Bethania Esaudy Ereh

Nim : C1814201198

2. Nama : Damaris Taruk

Nim : C1814201201

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2020

Yang menyatakan

Bethania Esaudy Ereh

Damaris Taruk

ABSTRAK

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DOKTER DENGAN
STRESS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

(Dibimbing Oleh Siprianus Abdu)

**BETHANIA ESAUDY EREH
DAMARIS TARUK**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
STIK STELLA MARIS MAKASSAR
(xvi + 45 halaman + 9 tabel + 34 referensi + 9 lampiran)**

Waktu tunggu merupakan waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruangan pemeriksaan dokter. Waktu tunggu yang lama akan menyebabkan pasien merasakan kecemasan, kebosanan dan stress. Desain penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan waktu tunggu dokter dengan tingkat stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.. Besar sampel adalah 50 responden dengan teknik *Non-Probability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, kuesioner dan jam tangan. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 36(72%) responden yang menunggu dalam waktu lama dan sebanyak 33(66%) responden yang stress pada saat menunggu kedatangan dokter. Dari hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai $p = 0,068$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p > \alpha$ artinya tidak ada hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Maknanya adalah walaupun waktu tunggu lama pasien tidak stres atau sebaliknya walaupun waktu tunggu normal tetapi pasien stres.

Kata Kunci : Waktu Tunggu, Stress
Daftar Pustaka : 34 referensi (2004-2018)

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP BETWEEN DOCTOR'S WAITING
TIME AND THE STRESS OF OUTPATIENTS
IN HOSPITAL STELLA MARIS MAKASSAR**
(Guided By siprianus Abdu)

Commented [i-[1]: Maksudnya dokter yg menunggu ?

**BETHANIA ESAUDY EREH
DAMARIS TARUK**

**BACHELOR PROGRAM OF NURSING
STIK STELLA MARIS MAKASSAR**
(xvi + 45 pages + 9 tables + 34 references + 9 attachments)

Waiting time is the time used by patients to get outpatient and inpatient services from the place of registration to enter the doctor's examination room. Long waiting time will cause the patient to feel anxiety, boredom and stress. The purpose of this study was to analyze the relationship between doctor waiting time and stress levels of outpatients at Stella Maris Hospital in Makassar. The study design used was analytic observation with a cross sectional study approach. The purpose of this study was to analyze the relationship between waiting time for doctors and the level of stress of outpatients at Stella Maris Hospital in Makassar. The sample size is 50 respondents with Non-Probability sampling technique with accidental sampling approach. The instruments used were observation sheets, questionnaires and watches. The results found 36 (72%) respondents who waited for a long time and as many as 33 (66%) respondents who were stressed while waiting for the doctor's arrival. From the Chi Square statistical test results obtained the value of $p = 0.068$ and $\alpha = 0.05$ so that the value of $p > \alpha$ means that there is no relationship between the waiting time of the doctor and the level of stress of outpatients at Stella Maris Hospital Makassar. The meaning is even though the patient's long waiting time is not stressed or vice versa even though the waiting time is normal but the patient is stressed.

Keywords : Timeout, Stress
References : 34 references (2004-2018)

Commented [i-[2]: ???

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xvii
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Waktu Tunggu	6
1. Defenisi waktu tunggu	6
2. Defenisi waktu pelayanan	7
3. Waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan	8
4. Defenisi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	9

5. Mutu Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan	9
6. Peran Perawat di Instalasi Rawat Jalan	10
B. Tinjauan Umum Tentang Stress	11
1. Defenisi stress	11
2. Penyebab stress	11
3. Tanda dan gejala stress	12
4. Karakteristik stress.....	13
5. Tingkatan stress	15
6. Dampak stress.....	16
7. Penanganan stress.....	17
C. Tinjauan Umum Tentang Pasien	17
1. Defenisi pasien	17
2. Kewajiban pasien.....	18
3. Hak pasien.....	18
BAB III. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	21
A. Kerangka Konsep.....	21
B. Hipotesis Penelitian.....	23
C. Definisi Operasional	23
BAB IV. METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Instrumen Penelitian	27
E. Pengumpulan Data	27
F. Pengolahan dan Penyajian Data	29
G. Analisis Data	29
BAB V. PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penelitian	31
1. Pengantar	31
2. Gambaran Lokasi	32
3. Karakteristik Data Umum	33
4. Hasil Analisa Variabel Penelitian.....	36
B. Pembahasan.....	38

BAB VI. PENUTUP	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	23
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur.....	33
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan	34
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pasien	34
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Poli Tujuan.....	35
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Waktu Tunggu	36
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stress.....	36
Tabel 5.8 Analisa Hubungan Waktu Tunggu Dokter Dengan Stress Pasien Rawat Jalan.....	37

DAFTAR GAMBAR

Tabel 3.1 Kerangka Konseptual.....24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Rencana Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 : Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Lembar Instrumen Kuesioner dan Observasi

Lampiran 5 : Surat Ijin Melakukan Penelitian

Lampiran 6 : Hasil Tabulasi Data

Lampiran 7 : Hasil SPSS

Lampiran 8 : Lembar Konsul

Lampiran 9 : Surat Pernyataan Telah Menyelesaikan Penelitian

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

TPPRJ	: Tempat pelayanan pasien rawat jalan
DEPKES	: Departemen kesehatan
KEMENKES RI	: Kementrian kesehatan republik Indonesia
PERMENKES	: Peraturan menteri kesehatan
SPM	: Standar pelayanan nasional
UU	: Undang-undang
SIP	: Surat izin praktik
S	: Jumlah sampel
N	: Jumlah populasi
d	: Tingkat signifikan
/	: atau
<	: Kurang dari
≥	: Lebih besar atau sama dengan
Ha	: Ada hubungan antara dua variabel
Ho	: Tidak ada hubungan antara dua variabel
SPSS	: Statistical program for social science

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 pasal 1 tentang rumah sakit, dikatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Instalasi Rawat Jalan secara sederhana didefinisikan meliputi prosedur terapis dan diagnostik serta pengobatan yang diberikan kepada pasien dalam lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap (Mayasari, 2016)

Dalam survey kesehatan rumah tangga 2004, diteliti mengenai pendapat responden mengenai ketanggapan terhadap pelayanan kesehatan pada rawat jalan. Penilaiannya meliputi 8 aspek, yaitu lama waktu menunggu, keramahan petugas dalam menyapa dan berbicara, kejelasan petugas menerangkan segala sesuatu, keikutsertaan responden dalam pengambilan keputusan, dapat berbicara secara pribadi dengan petugas kesehatan, kebebasan memilih fasilitas dan petugas kesehatan, kebersihan ruang termasuk kamar mandi, dan kemudahan dikunjungi keluarga, teman saat dirawat. Semakin berharganya waktu bagi masyarakat modern yang mobilitasnya semakin meningkat, menyebabkan waktu tunggu menjadi pertimbangan penting sebelum seseorang memilih memutuskan rumah sakit yang akan dikunjungi (Melina, 2011).

Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering dikeluhkan pasien adalah waktu tunggu. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Manado, 2017). Waktu tunggu pasien dalam pelayanan di tempat pelayanan pasien rawat jalan (TPPRJ) merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. 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 profesional. Bila waktu tunggu di rekam medis rawat jalan lama maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada citra rumah sakit yang dapat mempengaruhi utilitas pasien di masa mendatang (Publikasi, 2015)

Pelaksanaan waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan sendiri masih belum berjalan dengan baik dan kurang maksimal khususnya yang terjadi pada pasien lama rawat jalan. Akibatnya pasien menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar sampai dengan pasien dipanggil/masuk ke ruang poliklinik, yang pada akhirnya pun secara tidak langsung akan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan. Tidak sedikit masih dijumpai adanya komplain/keluhan dari beberapa pasien karena masalah waktu menunggu di poliklinik tujuan agar mendapatkan pelayanan medis secepatnya, sehingga kondisi pasien pun masih terlihat begitu padat dan pasien terlihat bosan dan gelisah karena mengingat adanya keterbatasan waktu selama pelayanan di rawat jalan, sehingga masih dijumpai beberapa pasien yang menanyakan kembali ke petugas pendaftaran maupun petugas poliklinik terkait pelayanan di rawat jalan (Laeliyah & Subekti, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sudibyo (2009) mengatakan bahwa respon pasien terhadap waktu tunggu dengan bersikap tenang dan pasrah sebesar 50,41%, respon gelisah sebesar 18,69%, dan bertannya penyebab waktu tunggu pada petugas sebesar 30,90%. Persepsi dari pasien tersebut juga menunjukkan 37,40% dikarenakan keterlambatan file rekam medis yang dikirim ke poliklinik sebesar 41,47% disebabkan karena pelayanan yang dilaksanakan tidak tepat waktu, dan sebesar 21,13% karena petugas kurang cekatan dalam melayani pasien. Lamannya waktu tunggu suatu rumah sakit terjadi karena keadaan dimana tidak adanya keseimbangan antara pelayanan yang diberikan dengan tingkat kedatangan pasien sehingga menimbulkan waktu tunggu yang lama.

Stres adalah reaksi/respons tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/ beban kehidupan). Stres dewasa ini digunakan secara bergantian untuk menjelaskan berbagai stimulus dengan intensitas

berlebihan yang tidak disukai berupa respons fisiologis, perilaku, dan subjektif terhadap stres; konteks yang menjembatani pertemuan antara individu dengan stimulus yang membuat stres; semua sebagai suatu sistem.

Pengalaman stress mempunyai pengaruh yang berbeda-beda pada setiap individu. Sarafino (2011) menyebutkan respon psikologis terhadap stres antara lain pada kognisi, emosi, dan perilaku sosial. Ketika stress disertai dengan kemarahan, maka perilaku sosial yang negatif cenderung meningkat (Dollard, 2016).

Bagi pasien, menunggu memang melelahkan kadang menambah derita, karena bercampur dengan rasa dongkol dalam hati menunggu dokter yang tak kunjung datang. Terkadang, pasien atau keluarga pasien yang tidak sabar meluapkan kekesalannya kepada petugas administrasi atau perawat. Padahal biasa jadi mereka tidak tahu situasi yang sedang dihadapi dokter yang membuatnya terlambat datang praktik. Hal yang bisa dilakukan oleh petugas administrasi atau perawat adalah menenangkan pasien seraya mengatakan supaya bersabar, dokter akan segera tiba. Sebagian dokter menghubungi petugas atau perawat di tempat praktiknya, menginformasikan situasi yang ia hadapi yang membuat ia terlambat karena sesuatu hal tidak menginformasikan kendala yang ia hadapi, padahal pasien sudah menumpuk. Pasien yang tidak tahu kapan dokter akan tiba merasa gelisah (bagi sebagian pasien memicu munculnya stress), tidak sabar oleh karena menahan derita, kadang ada yang kesal dan marah-marah dan bahkan ada yang memutuskan untuk pulang, sehingga cenderung pasien menjadi stress karena dokter datang tidak sesuai dengan jam pelayanan poli yang telah ditentukan.

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2016, jumlah kunjungan pasien di poliklinik sebanyak 59.441 dan jumlah pasien dengan kunjungan baru sebanyak 8.387 orang dan untuk pasien dengan kunjungan lama sebanyak 51.054. Pada tahun 2017, jumlah kunjungan pasien di poliklinik sebanyak 75387 orang dengan kunjungan pasien baru sebanyak 7.813 orang dan kunjungan pasien lama sebanyak 67.574 orang. Dan pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien di poliklinik sebanyak 74.530 orang dengan jumlah kunjungan pasien baru sebanyak 6.530 orang dan kunjungan pasien lama sebanyak 6.800 orang.

Data kunjungan pasien tahun 2016 ke 2017 mengalami peningkatan sebanyak 15.946 orang. Sementara dari tahun 2017 ke 2018 mengalami penurunan sebanyak 7.813 orang. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kunjungan pasien untuk setiap tahun mengalami pasang surut, tahun 2016 ke 2017 meningkat sedangkan tahun 2017 ke 2018 mengalami penurunan kunjungan. Banyak faktor yang mempengaruhi kurangnya kunjungan pasien ke instalasi rawat jalan dan salah satunya adalah waktu tunggu pemeriksaan dokter yang lama.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Waktu Tunggu Dokter dengan Stress Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Dunia rumah sakit saat ini sedang dihadapi dengan permasalahan waktu tunggu pelayanan di poliklinik antara dokter dengan pasiennya. Kebanyakan pelayanan dokter terlambat datang sehingga Waktu tunggu yang lama sering membuat pasien merasa gelisah sehingga memicu munculnya stress, tidak sabar oleh karena menunggu yang terlalu lama, kadang ada yang kesal dan marah-marah dan kadang ada yang memutuskan untuk pulang karena menunggu waktu pelayanan dari dokter yang terlalu lama. Sehingga membuat pasien sering bertanya kepada perawat kapan dokter akan datang, padahal perawat maupun petugas administrasi sudah melakukan tugasnya dengan baik. Rumah sakit juga sudah menyediakan fasilitas untuk kenyamanan pasien di ruang waktu tunggu poliklinik. Hal-hal seperti inilah yang membuat pasien semakin merasa gelisah yang bisa berpotensi memicu stress yang membuat penderitannya bertambah. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stella Maris Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi waktu tunggu dokter di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Mengidentifikasi stress pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- c. Menganalisis hubungan waktu tunggu dokter dengan tingkat stress pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

- a. Sebagai data awal dalam membuat kebijakan yang berhubungan dengan waktu tunggu dokter pada masing-masing poliklinik.
- b. Sebagai sumber informasi bagi pasien yang berkunjung ke poliklinik tentang standar waktu tunggu dan upaya mencegah dampak tingkat stress pasien .

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

3. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang dilakukan di poliklinik untuk meminimalisir lamanya waktu tunggu dokter yang dirasakan oleh pasien dengan memperhatikan 8 aspek ketanggapan terhadap pelayanan kesehatan di rawat jalan.

4. Bagi Peneliti

- a. Mengetahui permasalahan yang ada di lapangan terutama mengenai waktu tunggu dokter dan dampaknya terhadap stress pasien.
- b. Menambah wawasan serta pengalaman untuk memecahkan masalah terutama yang terjadi di lapangan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Waktu Tunggu Dokter

1. Defenisi waktu tunggu

Waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruangan pemeriksaan dokter. Waktu tunggu menurut Depkes RI. 2007 yang dikutip oleh Soebarto (2011), adalah waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat pelayanan poliklinik dan lain sebagainya. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Waktu tunggu masih merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, lama waktu tunggu mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang di sesuaikan dengan situasi dengan harapan pasien. Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pasien terhadap pelayanan mulai dari kedatangan pasien di tempat pendaftaran di loket kartu sampai dikirimnya berkas medis ke poliklinik yang dituju (Ramadani, 2014)

Pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampaimasukkeruang pemeriksaandokter. Waktutunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensialmenyebabkan ketidakpuasan.Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimanarumah sakitmengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapanpasien

Kategorijarak antarawaktu tunggu dan waktuperiksayang diperkirakanbisa memuaskan atau kurangmemuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai darimendaftarkeloket, antridanmenunggu panggilankepoliumum untukdianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebihdari90menit(kategorilama),30–60 menit (kategori sedang) dan ≤ 30 menit (kategoricepat). Waktutunggu di

Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap RS harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasarkan Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit. (Bustani, Rattu, & Saerang, 2015).

Waktu tunggu adalah waktu pendaftaran sampai konsultasi dengan dokter. Dua kategori waktu tunggu yang pertama adalah waktu yang dibutuhkan untuk bertemu dokter dan yang kedua adalah waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh resep obat. Menurut Abdullah ada tiga elemen utama yang mempengaruhi waktu tunggu yaitu: ketersediaan fasilitas dan peralatan, sumber daya manusia, dan proses registrasi pasien (Abdullah, 2005).

waktu tunggu adalah:

- a. Total waktu yang digunakan pelanggan atau pasien menunggu di instalasi rawat jalan
- b. Waktu antara pasien pertama mendaftar sampai mendapat pemeriksaan atau pelayanan oleh dokter di poliklinik yang dituju
- c. Waktu yang berlalu antara waktu perjanjian yang telah ditetapkan dengan waktu ketika pasien untuk mendapatkan evaluasi awal oleh petugas kesehatan di poliklinik (Khairani, 2010).

2. Defenisi waktu pelayanan

Waktu pelayanan adalah waktu minimal yang digunakan untuk melayani pasien dari awal masuk tempat pendaftaran sampai dengan pulang. Minimal sama dengan batas waktu. Standar waktu yaitu 90 menit dengan pembagian waktu, waktu tunggu pelayanan ≤ 60 menit, waktu pemeriksaan dokter ≥ 15 menit, dan minimal 15 menit untuk administrasi dan pengambilan obat (Aditya, 2002).

Standar waktu pelayanan dalam memeriksa pasien di ruang periksa yaitu minimal 15 menit. Faktor pelayanan dibagi dua yaitu waktu tunggu dan waktu pemeriksaan, dalam waktu pemeriksaan aspek dokter sangat mempengaruhi kepuasan pasien (Sudarsono, 2010).

Pelayanan yang berkualitas terbaik dalam organisasi pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang. Waktu menunggu dapat mengakibatkan perburukan kondisi pasien yang membutuhkan konsultasi

dokter. Salah satu cara penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan mengurangi lamanya waktu tunggu (Mohebbifar, 2014)

3. Waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan

Menurut Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II 2008 waktu tunggu pelayanan adalah, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, sampai dilayani oleh dokter di poliklinik tujuan, dengan standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang ditetapkan yaitu rata-rata ≤ 60 menit (129/Menkes/SK/II, 2008).

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

kualitas pelayanan meliputi dimensi-dimensi yaitu:

- a. Ketepatan pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses
- b. Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau ketepatan pelayanan
- c. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis
- d. Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pasien
- e. Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan petunjuk atau panduan lainnya
- f. Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, AC, alat komunikasi dan lain-lain (Herlambang, 2016).

4. Defenisi standar pelayanan minimal rumah sakit di instalasi rawat jalan

Menurut (129/MENKES/SK/II, 2008), Standar pelayanan minimal bidang kesehatan selanjutnya disebut SPM kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah kabupaten/kota, kabupaten/kota tertentu wajib menyelenggarakan jenis pelayanan sesuai kebutuhan, karakteristik dan potensi daerah. Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di rawat jalan memiliki indikator dan standar buku, dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis 100% dilayani dokter spesialis, ketersediaan pelayanan klinik spesialis jam buka pelayanan 08.00 s/d 11.00. waktu tunggu di rawat jalan kurang dari 60 menit, kepuasan pelanggan pasien diatas 90%.

5. Mutu pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan

Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai norma dan etika yang baik.

terdapat beberapa standar mutu yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Ketepatan waktu pelayanan, misalnya waktu tunggu pasien, waktu proses pelayanan
- b. Akurasi pelayanan berkaitan reliabilitas pelayanan dan bebas dari kesalahan
- c. Tanggung jawab berkaitan dengan penanganan keluhan dari pasien
- d. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan
- e. Kelengkapan menyangkut dengan ketersediaan sarana pendukung pelayanan

- f. Kemudahan mendapatkan pelayanan berkaitan dengan petugas dan tersediannya fasilitas pendukung
- g. Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruang, kemudahan menjangkau, tempat parkir kendaraan, ketersediaan informasi dan sebagainya
- h. Pelayanan pribadi berkaitan dengan fleksibel petugas
- i. Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti lingkungan, fasilitas AC dan sebagainya
- j. Variasi model pelayanan berhubungan dengan inovasi untuk memberikan pola baru dalam pelayanan (Bustami, 2011).

Dari berbagai standar pelayanan yang dikemukakan meskipun rumusnya tidak sama namun pengertian pokok yang terkandung didalamnya tidak terlalu berbeda, karena sesungguhnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan pelanggan tidak semudah yang diperkirakan, apabila standar pelayanan kesehatan dilakukan secara berkelanjutan dengan berorientasi kepada kebutuhan, harapan pelanggan/pasien serta pemecahan masalah mutu pelayanan.

ada beberapa hal yang dapat dicapai dalam pemberian mutu pelayanan kesehatan diantaranya:

- a. Pemeriksaan lebih teliti dan cermat
 - b. Penggunaan sarana dan alat lebih baik
 - c. Informasi kepada pasien akan lebih memadai
 - d. Pengobatan akan lebih tepat dan hemat
 - e. Pelayanan akan lebih ramah simpatik sehingga menimbulkan kepercayaan pasien/pelanggan
 - f. Hasil akan lebih efektif dan efisien (Bustami, 2011).
6. Peran perawat di instalasi rawat jalan

Pengembangan program kesehatan di era otonomi daerah menuntut petugas kesehatan paramedik meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajerial sehingga pelaksanaan tugas-tugas pokok secara efisien, efektif dan produktif. Tugas klasik Paramedis di sebuah Instalasi Rawat Jalan adalah sebagai *Medicus practicus*, seorang *Medicus Practicus* memerlukan

keterampilan dasar media teknis, yaitu melakukan diagnosis fisik (*Physical Diagnosis*) pasien, dimulai dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, tugas yang adalah memberikan konseling kepada pasien dan keluarga.

B. Tinjauan Umum Tentang Stress

1. Defenisi stress

Stress, kata ini merujuk pada sebuah kondisi seseorang yang mengalami tuntutan emosi berlebihan dan waktu yang membuatnya sulit memfungsikan secara efektif semua wilayah kehidupan. Keadaan ini dapat mengakibatkan munculnya cukup banyak gejala seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah (Richard, 2010).

Stress merupakan suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir dan kondisi seseorang. Adapun dampak dari stress yang naik turun, kecenderungan bersifat negative, konsentrasi terganggu dan lebih mudah jatuh sakit dan terkena insomnia (Herdiyani, 2013)

Stres adalah isu kesehatan utama karena ia menyebabkan tekananpsikologis dan dapat berpengaruh buruk bagi kesehatan, tetapi stres tidaktergantug dalam situasi, namun merupakan konsekuensi dari penilaianseseorang atas situasi. Kejadian yang negatif, tidak dapat dikontrol, ambigu,dan tidak dapat dipecahkan adalah kejadian yang paling mungkin dianggapsebagai penyebab stres (Taylor, 2009).

Jadi dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu respon tubuh terhadaptekanan yang berasal dari luar maupun diri sendiri yang dapat menyebabkanterganggunya sistem tubuh baik secara fisik, psikologis, sosial maupunspiritual.

2. Penyebab stress

Stres diakibatkan oleh adanya perubahan-perubahan nilai budaya, perubahan sistem kemasyarakatan, tugas atau pekerjaan serta akibat ketegangan antara idealisme dan realita. Baik nyata maupun imajinasi, persepsi seseorang terhadap stres sebenarnya berasal dari perasaan takut atau marah. Perasaan ini dapat diekspresikan dalam sikap tidak

sabar, frustrasi, iri, tidak ramah, depresi, bimbang, cemas, rasa bersalah, khawatir atau apati. Selain itu perasaan ini juga dapat muncul dalam bentuk sikap yang pesimis, tidak puas, produktivitas rendah dan sering absen. Emosi, sikap dan perilaku kita yang terpengaruh stres dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius dan tergantung reaksi individu tersebut terhadap stres (Suliswati, 2005)

3. Tanda dan gejala stress

tanda-tanda stres menjadi dua yaitu tanda stres yang baik (eustress) dan stres yang buruk (distres). Tanda-tanda distress dibagi menjadi tanda fisik dan mental.

- a. Tanda fisik yang dirasakan seperti merasakan detak jantung berdebar-debar, sesak nafas, mulut nausea, diare, sembelit, perut kembung ketegangan otot kegelisahan, hiperaktif, mengigit kuku, mengetok jari meremas-remas tangan, lelah, capek, lesu, sulit tidur, merasa sedih, sakit kepala, sering sakit flu, berkeringat khususnya ditelapak tangan dan bibir atas, merasa gerah, tangan dan kaki dingin, sering ingikencing, makan berlebihan, kehilangan selera makan, lebih banyak Merokok.
- b. Tanda mental yang muncul seperti cemas, kecewa, menangis, rendah diri, gelisah, depresi, tidak sabar, mudah tersinggung dan berlebihan, frustrasi, bosan, merasa salah, tertolak, terabaikan, kehilangan ketertarikan pada penampilan sendiri, kesehatan, makanan, seks, harga diri rendah, polifasis (mengerjakan banyak hal sekaligus), tergesa-gesa, sulit berfikir jernih, berkonsentrasi dan membuat keputusan, rentan berbuat kesalahan dan melakukan kecelakaan, punya banyak hal untuk dikerjakan dan tidak tahu dimana memulainya sehingga mengakhiri segala sesuatunya tanpa hasil dan beralih dari satu tugas ke tugas lainnya, marah, melawan, agresif, pelupa, kurang kreatif, irasional, menunda-nunda pekerjaan, dll (Looker, 2005).

4. Karakteristik stress

Stress adalah pengalaman emosi negative yang oleh perubahan yang dapat diperkirakan dalam hal biokimia, fisiologis, kognitif, behavioral, yang tujuannya mengubah peristiwa stressfull atau mengakomodasi akibatnya. Stress membuat tubuh memproduksi hormone adrenaline yang berfungsi untuk mempertahankan diri. Stress merupakan bagian dari kehidupan manusia. Stress yang ringan berguna dan dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih berpikir dan berusaha cepat sehingga dapat menjawab tantangan hidup sehari-hari. Stress ringa bisa merangsang dan memberikan rasa lebih bergairah dalam kehidupan yang biasanya membosankan dan rutin. Tetapi stress yang terlalu banyak dan berkelanjutan, bila tidak ditanggulangi akan berbahaya bagi kesehatan.

Setiap manusia senantiasa berdoa dalam suatu interaksi dua arah dengan lingkungannya, dan setiap individu yang sehat akan berusaha untuk menjaga keseimbangan yang dinamis dengan lingkungannya. Namun pada saat seorang individu mendapatkan tekanan yang melebihi kemampuannya beradaptasi, maka individu mendapatkan tekanan yang melebihi kemampuannya beradaptasi, maka individu tersebut bereaksi yang kita sebut dengan stress. Orang awam selalu mengkonotasika stress sebagai sesuatu yang negative. Padahal ada stress yang positif (eustress) dan ada stress yang negative (distress). Bagaimana kita bereaksi terhadap keadaan yang menekan akan menentukan apakah stress tersebut menjadi suatu hal yang positif atau negative. Para atlit sebelum bertanding dibangkitkan stressnya oleh pelatih atau coachnya. Hal tersebut berguna untuk meningkatkan abilitas, awareness dan daya tempur dari pada atlitnya agar memiliki spirit untuk menang atau mengalahkan musuh. Sehingga dalam hal ini, stress yang ditimbulkan oleh coach adalah dengan maksud positif. Hal itu yang disebut dengan eustress. Banyak dari kita juga yang saat tertekan, dikejar deadline justru banyak menimbulkan ide yang brilliant, sehingga stress yang dihadapi sebenarnya sesuatu yang justru positif.

Ada peristiwa tertentu yang menimbulkan stress bagi seseorang namun baginorang lain hal tersebut merupakan sesuatu peristiwa yang biasa saja dan dapat dikendalikan dengan baik. Hal yang membedakan

persepsi, bagaimana seseorang dapat dikendalikan dengan baik, hal yang membedakan adalah persepsi. Bagaimana seseorang dapat memiliki persepsi yang berbeda atas sesuatu peristiwa yang terjadi dalam hidupnya. Saat kita mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan, saat sesuatu yang buruk terjadi diluar kendali kita maka secara otomatis mengalami perasaan yang tidak tenang. Jika hal yang terjadi itu melampaui daya tahan diri kita, melampaui bagaimana kita mampu bertoleransi maka timbulah stress. (Bandiyah, 2011)

Ada banyak faktor yang mempengaruhi stress seseorang, Yusuf (2004) mengemukakan bahwa faktor pemicu stres itu dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok berikut :

- a. Stressor fisik-biologik, seperti : penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik atau kurang berfungsinya salah satu anggota tubuh, wajah yang tidak cantik atau ganteng, dan postur tubuh yang dipersepsi tidak ideal (seperti: terlalu kecil, kurus, pendek, atau gemuk).
- b. Stressor psikologik, seperti : negative thinking atau berburuk sangka, frustrasi (kekecewaan karena gagal memperoleh sesuatu yang diinginkan), hasud (iri hati atau dendam), sikap permusuhan, perasaan cemburu, konflik pribadi, dan keinginan yang di luar kemampuan.
- c. Stressor Sosial, seperti iklim kehidupan keluarga : hubungan antar anggota keluarga yang tidak harmonis (broken home), perceraian, suami atau istri selingkuh, suami atau istri meninggal, anak yang nakal (suka melawan kepada orang tua, sering membolos dari sekolah, mengkonsumsi minuman keras, dan menyalahgunakan obat-obatan terlarang) sikap dan perlakuan orang tua yang keras, salah seorang anggota mengidap gangguan jiwa dan tingkat ekonomi keluarga yang rendah, lalu ada faktor pekerjaan : kesulitan mencari pekerjaan, pengangguran, kena PHK (Pemutusan Hubungan Kerja), perselisihan dengan atasan, jenis pekerjaan yang tidak sesuai dengan minat dan kemampuan dan penghasilan tidak sesuai dengan tuntutan kebutuhan sehari-hari, kemudian yang terakhir ada iklim lingkungan : maraknya kriminalitas (pencurian, perampokan dan pembunuhan), tawuran antar kelompok (pelajar, mahasiswa, atau warga masyarakat), harga

kebutuhan pokok yang mahal, kurang tersedia fasilitas air bersih yang memadai, kemarau panjang, udara yang sangat panas atau dingin, suara bising, polusi udara, lingkungan yang kotor (bau sampah dimana-mana), atau kondisi perumahan yang buruk, kemacetan lalu lintas bertempat tinggal di daerah banjir atau rentan longsor, dan kehidupan politik dan ekonomi yang tidak stabil.

5. Tingkatan Stress

Setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stres. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman dan pola hidup, Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman pengalaman masa lalu terhadap terhadap mekanisme coping. Berdasarkan studi ditemukan tingkatan stres menjadi 5 bagian, antara lain:

a. Stress Ringan

Stres ringan adalah stres yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Situasi seperti banyak tidur, dimarahi dosen. menimbulkan gejala antara lain : bibir sering kering, kesulitan bernafas, menelan, merasa lemas, berkeringat berlebih ketika suhu tidak panas dan setelah melakukan aktifitas, takut tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung setelah melakukan aktifitas, takut tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah melakukan aktifitas fisik, tremor pada tangan dan merasa walaupun tidak setelah melakukan aktifitas fisik, tremor pada tangan dan merasa sangat lega jika situasi berakhir. Dengan demikian stressor ringan dengan jumlah yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan resiko penyakit.

b. Stress sedang

Stres sedang terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya masalah perselisihan yang tidak dapat

diselesaikan dengan teman atau pasangan. Stres ini dapat menimbulkan gejala antara lain mudah marah, reaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung dan gelisah

c. Stress berat

Stress berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu atau beberapa tahun, seperti perselisihan dengan atasan, teman atau pasangan terus menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan dan penyakit fisik jangka panjang. Semakin sering dan lama situasi ini berlangsung akan semakin tinggi resiko stres yang ditimbulkan. Stres ini dapat menimbulkan gejala tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada yang diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat untuk melakukan sesuatu, merasa tidak berharga, berpikir hidupnya tidak bermanfaat. Stres yang dialami mahasiswa secara bertahap maka akan menimbulkan energi dan respon yang adaptif (Li & Stres, 2010).

6. Dampak stress

Adapun dampak stress yaitu:

a. Emosi naik turun

Seseorang akan dengan mudah mengeluarkan emosi yang tidak terkontrol

b. Kecenderungan bersifat negative

c. Orang yang mengalami stress akan terpengaruh untuk berperilaku buruk. Dimana ia berfikir dengan perilaku tersebut bisa menghilangkan rasa stressnya seperti minum alcohol atau menggunakan narkoba

d. Konsentrasi terganggu

Orang yang mengalami stress menjadi tidak fokus akan apa yang sedang dikerjakannya

e. Selera makan terganggu

Biasannya orang yang sedang stress akan melupakan makannya atau bahkan sebaliknya, ia akan makan tanpa henti yang dapat menyebabkan obesitas

- f. Lebih hiperaktif dari biasanya
Penderita stress akan membuat keputusan tanpa pertimbangan karena otaknya tidak bisa berfikir panjang
- g. Lebih mudah jatuh sakit
Misalnya terserang migraine dan maag
- h. Rentan terkena insomnia
Stress dapat membuat seseorang tidak nyenyak pada saat tidur (Bandiyah, 2011).

7. Penanganan stress

penanganan stres menurut (Indriyani, 2009) , strategi menangani stress dibagi menjadi 3 kategori, sebagai berikut:

- a. Primary prevention, yaitu dengan mengubah cara individu dalam melakukan sesuatu, misalnya cara mengatur waktu, cara mengorganisasikan dan cara menata sesuatu
- b. Secondary prevention, merupakan strategi individu menghadapi suatu stressor misalnya dengan cara latihan, diet, relaksasi dan mediasi
- c. Tertiary prevention, merupakan strategi individu dalam menangani dampak stres yang sudah ada biasanya memerlukan bantuan dari orang lain.

Menurut Potter dan Perry (2005), menyatakan dengan cara terapi humor dapat melepaskan endorfin dan menghilangkan perasaan stres serta dengan teknik relaksasi dan spiritualitas.

C. Tinjauan Umum Tentang Pasien

1. Defenisi pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Wulandari, 2018)

2. Kewajiban pasien

Menurut UU. No 24 Tahun 2009: UU tentang Rumah Sakit dengan kewajiban pasien yakni setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya selain itu ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

Menurut (UU No. 29 Tahun 2004 : UU Tentang Praktik Kedokteran), pasien dalam menerima pelayanan mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
- b. Mematuhi nasehat dan petunjuk dokter
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku sarana pelayanan kesehatan
- d. Memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima.

Menurut UU RI No. 38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berkewajiban:

- a. Memberikan informasi yang benar, jelas, jujur tentang masalah kesehatannya
- b. Mematuhi nasehat dan petunjuk perawat
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

3. Hak pasien

Menurut (UU No. 44 Tahun 2009: UU tentang Rumah Sakit pasal 31 dan 32) setiap pasien mempunyai hak:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
- f. Mengajukan kualitas pelayanan yang didapatkan
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit

- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter yang mempunyai surat izin praktik (SIP) baik didalam maupun diluar Rumah Sakit
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
- j. Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatifif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
- k. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
- l. Menjalankan agama sesuai kepercayaan yang dianutnya selama itu tidak mengganggu pasien lainnya
- m. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama perawatan di Rumah Sakit.
- n. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama yang dianutnya
- o. Menggugat atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara pidana maupun pidana
- p. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik.

Menurut UU RI No. 38 Tahun 2014 dalam Praktik Keperawatan, pasien berhak:

- a. Mendapatkan informasi secara benar, jelas dan jujur tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan
- b. Meminta pendapat perawat lain atau tenaga kesehatan lainnya
- c. Mendapatkan Pelayanan Keperawatan, sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar prosedur, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan
- d. Member persetujuan atau penolakan tindakan keperawatan yang akan diterimannya.

BAB III

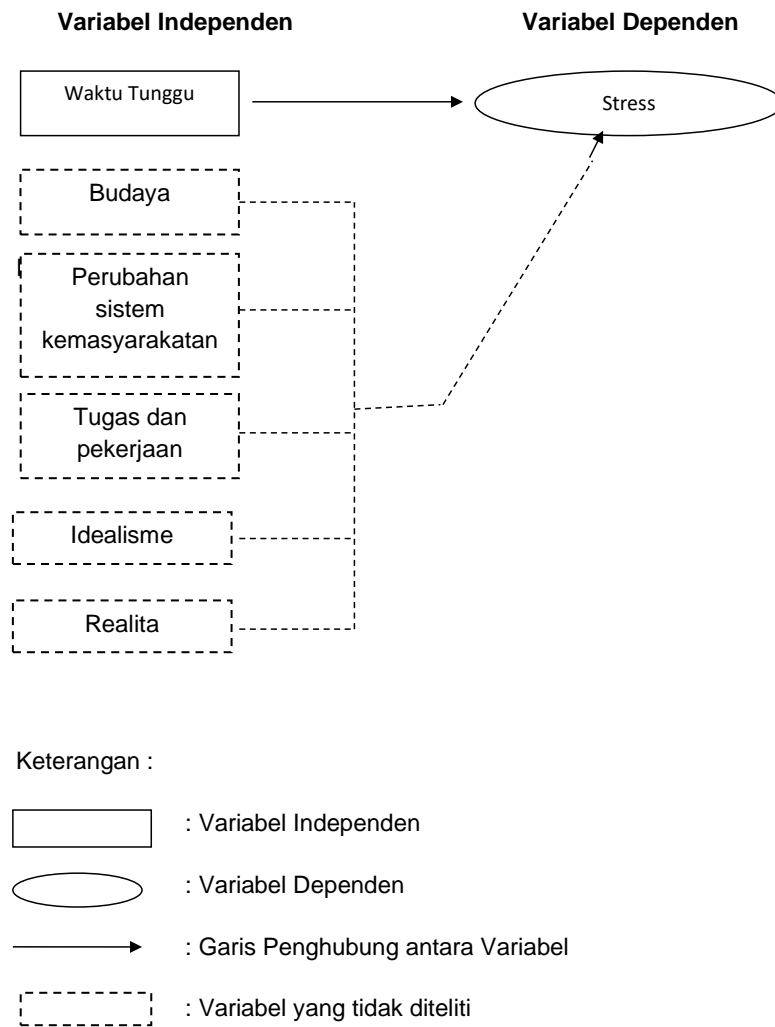
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruangan pemeriksaan dokter. Waktu tunggu menurut Depkes RI. (2007) yang dikutip oleh Soebarto (2011), adalah waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat pelayanan poliklinik dan lain sebagainya. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Waktu tunggu masih merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, lama waktu tunggu mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang di sesuaikan dengan situasi dengan harapan pasien. Waktu tunggu pelayanan adalah waktu tunggu pasien terhadap pelayanan mulai dari kedatangan pasien di tempat pendaftaran di loket kartu sampai dikirimnya berkas medis ke poliklinik yang dituju (Damayanti, 2003 dikutip oleh Soebarto, 2011).

Stress merupakan kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi fisik seseorang. Stress dapat menyebabkan seseorang kehilangan minat, perasaan rendah diri bahkan lebih buruknya dapat membuat seseorang ingin bunuh diri. Pengaruh stress terhadap tubuh sangat besar, seseorang dengan tingkat stress yang sangat tinggi berpengaruh terhadap menurunnya daya tahan tubuh seseorang sehingga membuat seseorang menjadi lebih mudah terserang berbagai macam penyakit (Hendarwati, 2015).

Berdasarkan uraian di atas dibuat kerangka konsep penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

B. Hipotesis

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti salah satu faktor yang dapat memicu stress pada pasien rawat jalan adalah waktu menunggu pemeriksaan dokter yang terlalu lama. Secara teori ada beberapa faktor yang mempengaruhi stress pasien rawat jalan yakni budaya, perubahan sistem kemasyarakatan, tugas dan pekerjaan, idealisme dan realita. Berdasarkan teori dan kerangka konseptual di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini: ada hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan.

C. Definisi Operasional

Menurut (Noor, 2012). definisi operasional merupakan bagian yang mendefinisikan sebuah konsep atau variabel agar dapat diukur, dengan cara melihat pada dimensi (indikator) dari suatu konsep atau variabel. Definisi operasional pada penelitian ini yaitu definisi operasional waktu tunggu dan definisi operasional stress pasien.

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala	Skor
1	Variabel Independen: Waktu Tunggu	Waktu yang dibutuhkan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan yang dihitung berdasarkan waktu pelayanan dokter yang bersangkutan.	Lama menunggu (Lama \geq 60 menit)	Lembar observasi (jam tangan)	Ordinal	Lama: Jika waktu tunggu seorang pasien \geq 60 menit. Normal: Jika waktu tunggu seorang pasien $<$ 60 menit.
2	Variabel Dependen: Stress	Respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya yang	1. Tanda dan gejala stres fisik 2. Tanda dan gejala	Koesioner	Ordinal	Stress: jika total skor jawaban responden: 43-68

		dimanifestasikan dalam bentuk tanda dan gejala stress.	stres mental			Tidak stress: jika total skor jawaban responden: 17-42
--	--	--	--------------	--	--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik non eksperimental atau observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu penelitian yang tidak melakukan intervensi terhadap subjek penelitian tetapi mengamati saja yang bertujuan menganalisis hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dimana pengukuran atau pengamatan variabel independen waktu tunggu dan variabel dependen stress dilakukan secara bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah di Poliklinik Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Pemilihan lokasi penelitian ini dipilih dengan pertimbangan peneliti menemukan adanya masalah tentang waktu tunggu dokter yang lama di poliklinik yang berdampak pada tingkat stress pasien akibat menunggu terlalu lama.

2. Waktu penelitian

Sehubungan dengan pelaksanaan ujian proposal di bulan November, dan waktu yang diberikan untuk menyelesaikan revisi dari penguji selama 2 minggu, maka peneliti akan melakukan penelitian di bulan Desember 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang berkunjung di poliklinik Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penelitian ini menggunakan populasi infinite atau tidak tetap dimana pasien yang datang ke Poliklinik akan diperiksa dan akan pulang atau dalam hal ini pasien tidak menetap. Rata-rata jumlah populasi dari Januari-Oktober 2019 berjumlah 129.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Nonprobability Sampling yaitu cara pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama pada anggota populasi untuk menjadi sampel, dengan pendekatan *accidental sampling (convenient)* yaitu sampel diambil sesuai keinginan peneliti tanpa sistematika tertentu. Dengan jumlah estimasi sampel sebanyak 50 responden yang datang untuk memeriksakan kesehatan. Dimana orang yang dipilih dengan menggunakan criteria sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi
 - 1) Pasien rawat jalan yang ada pada saat penelitian dilakukan
 - 2) Pasien bisa membaca dan menulis
- b. Kriteria eksklusi
 - 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa lembar observasi yang diisi oleh peneliti yang digunakan untuk mencatat hasil pengamatan yang dilakukan terhadap lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan, Jam tangan untuk pengukuran waktu dari mulai pasien datang sampai dipanggil dan kuesioner yaitu sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden Koesioner ini dibuat oleh peneliti kemudian masing-masing calon responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar koesioner penelitian.

1. Variabel Independen Waktu tunggu

Untuk mengukur variabel independen yaitu waktu tunggu menggunakan lembar observasi yang akan diisi oleh peneliti dan jam tangan untuk mengukur waktu dari mulai pasien datang sampai dipanggil.

2. Variabel Dependen

Untuk mengukur variabel dependen yaitu stress menggunakan kuesioner yang terdiri dari 17 item pernyataan dengan modifikasi dari kuesioner penelitian dengan judul hubungan dukungan sosial keluarga dengan stress pada pasien stroke di poliklinik RSUD. Dr. Pringadi Medan pada tahun 2015 dengan alternative jawaban yang selalu diberi bobot nilai 4, sering diberi bobot nilai 3, kadang-kadang diberi bobot nilai 2, dan tidak pernah diberi bobot nilai 1.

3. Kuesioner terdiri dari 3 bagian:
 - a. berisi identitas responden, umur, jenis kelamin, pekerjaan dan jenis pasien (lama/baru).
 - b. berisi item pernyataan yang berhubungan dengan stress
 - c. berisi lembar observasi waktu tunggu.

E. Pengumpulan Data

Dalam hal pengumpulan data, peneliti membuat instrumen sebagai pedoman pengumpulan data berupa observasi langsung dan kuesioner. Adapun prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar kemudian mengajukan permohonan izin kepada Direktur Rumah sakit Stella Maris Makassar.

Setelah responden didapat, dilakukan penjelasan terdahulu kepada calon responden tentang tujuan penelitian serta menanyakan kesediaan responden bersedia diminta untuk menandatangani surat persetujuan atau menyetujui secara lisan, responden dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti.

Dalam pengumpulan data observasi dilakukan langsung oleh peneliti dan kuesioner diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria yang sudah ditentukan dan kuesioner diberikan kepada setiap yang ada di tempat yang akan diteliti dan dalam pengisian kuesioner responden diberikan kesempatan untuk mengisi kuesioner, dan jika ada hal-hal yang kurang jelas dalam pengisian kuesioner responden diberikan kesempatan untuk bertanya. Setelah data terkumpul dengan jelas barulah peneliti melakukan pengolahan/analisa data.

Setelah mendapat persetujuan dari RS Stella Maris, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian diedarkan lembar persetujuan (*informed Consent*) untuk menjadi responden dengan tujuan agar subjek mengerti tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. *Informed Consent* adalah suatu bentuk persetujuan yang telah diterima subjek penelitian setelah keterangan yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang timbul dari penelitian yang akan dilakukan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Menjelaskan bentuk alat ukur dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Data-data yang dikumpulkan berupa:

- a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang diteliti yaitu pasien yang berkunjung di poliklinik.

- b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari status pasien selama pemeriksaan.

F. Pengelola dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data, yaitu:

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing yaitu memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian koisioner, apakah setiap pertanyaan sudah benar.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. Menyusun data (*Tabulating*)

Setelah data terkumpul data tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan komputer program Statistical Program For Social Science (SPSS) versi 21 windows. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu waktu tunggu (variabel independen) dan stress (variabel dependen). Tujuan analisis univariat ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian yaitu mencari hubungan antara variabel independen (waktu tunggu) dan variabel dependen (stress). Uji statistik yang digunakan adalah *uji ChiSquare* dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ (5%).

Interpretasi hasil uji statistik:

- a. Jika nilai $p < \alpha$ artinya ada hubungan antara waktu tunggu dokter dengan stress pasien Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Bila $p \geq \alpha$, artinya tidak ada hubungan antara waktu tunggu dengan tingkat stress pasien Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, sejak tanggal 9 Desember sampai dengan 21 Desember 2019. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Nonprobability Sampling yaitu cara pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama pada anggota populasi untuk menjadi sampel, dengan pendekatan *accidental sampling (convenient)* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kebetulan ketemu dengan peneliti dengan pertimbangan kemudahan di dalam hal pengambilan sampel. Jumlah sampel sebanyak 50 responden di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Desain penelitian yang digunakan adalah non eksperimental atau observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu pengukuran variable bebas dan variable terikat dilakukan secara bersamaan.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sebagai alat ukur untuk menganalisis hubungan waktu tunggu dengan tingkat stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan computer program SPSS *for windows versi 22*. Tabelnya 2 x 2 sehingga data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* yang dibaca pada *Continuity Correction* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, dengan ketentuan, apabila nilai $p < \alpha$, maka H_a diterima H_0 ditolak, artinya ada hubungan waktu tunggu dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta katolik di Kota Madya Makassar Sulawesi Selatan. Rumah Sakit Stella Maris didirikan pada tanggal 8 desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 september 1939, dan kegiatannya dimulai dari 7 januari 1940 berdasarkan surat izin oleh menteri kesehatan (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I). Rumah Sakit Stella Maris, terletak di jalan somba opu No. 273 Kelurahan Losari, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan yang berbatasan dengan jalan Datu Museng untuk sebelah kanan dan jalan maipa untuk sebelah kiri.

Berdirinya Rumah Sakit Stella Maris di pelopori dan didirikan oleh kongregasi tarekat Jesus Maria Joseph (JMJ), dan saat ini dinaungi oleh PT. Citra Ratna Nirmala sebagai pemilik Rumah Sakit. Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi sebagai berikut:

a. Visi

- 1) Menjadi Rumah Sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi Selatan.
- 2) Mengutamakan cinta kasih kristus dalam pelayanan kepada sesama.

b. Misi

- 1) Tetap memprehatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*).
- 2) Penuh dengan mutu keperawatan prima.
- 3) Pelayanan yang adil dan merata.
- 4) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komperhensif.
- 5) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya.

3. Karakteristik Data Umum

Data yang menyangkut karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut:

a. Kelompok Umur Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Umur (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20-30	15	30,0
31-40	8	16,0
41-50	13	26,0
51-60	6	12,0
61-70	8	16,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh hasil bahwa distribusi frekuensi yang paling banyak berada pada kelompok umur 20-30 tahun berjumlah 15(30%) responden, dan hasil distribusi yang paling sedikit berada pada kelompok umur 51-60 tahun ada 6(12%) responden

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	13	26,0
Perempuan	37	74,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil bahwa distribusi frekuensi responden yang berjenis kelamin laki-laki yang paling sedikit yaitu berjumlah 13(26%) responden dan jenis kelamin perempuan yang terbanyak yaitu berjumlah 37(74%) responden.

c. Pekerjaan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Pekerjaan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
Wiraswasta	18	36,0
IRT	22	44,0
Pensiun PNS	4	8,0
Ojek Online	2	4,0
Pendeta	1	2,0
PNS	3	6,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data hasil distribusi responden yang paling banyak pada kelompok dengan tingkat pekerjaan IRT berjumlah 22(44%) responden dan yang paling sedikit berada pada kelompok pekerjaan Pendeta 1(2%) responden.

d. Jenis pasien

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis pasien
di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Jenis Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lama	27	54,0
Baru	23	46,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data hasil distribusi responden pasien yang sudah lama berkunjung berjumlah 27(54%) responden dan yang baru pernah berkunjung ada 23(46%) responden.

e. Poli tujuan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Poli tujuan
di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Poli tujuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Interna Umum	6	12,0
Penyakit Dalam	10	20,0
Bedah Umum	8	16,0
Sub Spesialis Bedah	3	6,0
THT	6	12,0
Saraf	6	12,0
Psikiater	5	10,0
Mata	2	4,0
Jantung	3	6,0
Anak	1	2,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh data hasil distribusi yang paling banyak dikunjungi adalah poli penyakit dalam 10(20%) responden dan yang paling sedikit dikunjungi adalah poli anak ada 1(2%) responden

4. Hasil Analisa Variabel Penelitian

a. Analisa Univariat

1) Waktu Tunggu

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tunggu di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Waktu tunggu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	14	28
Lama	36	72
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh data hasil distribusi dari lembar observasi waktu tunggu normal ada 14(28%) responden dan waktu tunggu yang lama ada 36(72%) responden.

2) Tingkat Stress

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat stress di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Stress	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Stress	17	34
Stress	33	66
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh data hasil distribusi responden yang tidak stress ada 17(34%) responden dan yang mengalami stress berjumlah 33(66%) responden.

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.8
Analisa hubungan waktu tunggu dokter dengan
stress pasien rawat jalan di Rumah
Sakit Stella Maris Makassar, 2020

Waktu Tunggu	Tingkat Stress		Total n	P
	Tidak Stress			
	F	%		
Normal	8	16	14	0.068
Lama	9	18	36	
Total	17	34	50	

Analisis Continuity Correction

Berdasarkan uji statistik *chi square* yang dibaca pada *Continuity Correction* dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$ didapatkan p value = 0,068. Nilai ini menunjukkan bahwa nilai $p > \alpha$, artinya Tidak ada hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Maknanya adalah walaupun waktu tunggu kategori normal tetapi responden stres dan sebaliknya walaupun waktu tunggu lama tetapi responden tidak stres. Hasil analitik di atas didukung oleh sel yang menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh waktu tunggu normal tetapi stres sebanyak 6(12%) responden dan masa tunggu lama tetapi tidak stres sebanyak 9(18%) responden.

Namun hasil lain menjelaskan bahwa waktu tunggu normal serta tidak stres sebanyak 8(16%) responden dan waktu tunggu lama serta stres sebanyak 27(54%) responden.

B. Pembahasan

Berdasarkan uji statistik *chi square* yang dibaca pada *Contuinity Correction* dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$ didapatkan p value = 0,068. Nilai ini menunjukkan bahwa nilai $p > \alpha$, artinya Tidak ada hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Maknanya adalah walaupun waktu tunggu kategori normal tetapi responden stres dan sebaliknya walaupun waktu tunggu lama tetapi responden tidak stres. Hasil analitik di atas didukung oleh sel yang menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh waktu tunggu normal tetapi stres sebanyak 6(12%) responden dan masa tunggu lama tetapi tidak stres sebanyak 9(18%) responden.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi stress seseorang. Yang pertama stress fisik. Stress fisik biasanya dikarenakan penyakit yang sulit disembuhkan dan berdampak pada fisik seseorang. Yang kedua stress psikologik. Stress psikologik biasanya terjadi karena sering berfikir negative atau berburuk sangka, frustasi, iri hati, dengki, dan keinginan yang diluar kemampuan. Yang ketiga stress social. Stress ini terjadi karena berbagai macam faktor seperti, hubungan antara anggota keluarga yang tidak harmonis, perceraian, suami dan istri selingkuh, suami atau istri meninggal dan juga faktor lingkungan seperti kriminalitas, tawuran antar kelompok, lingkungan yang kotor, atau kondisi perumahan yang buruk dan kehidupan politik dan ekonomi yang tidak stabil.

Stress adalah salah satu gangguan psikologis yang sering kali dirasakan saat terlalu lama menunggu pelayanan. Stress dapat menimbulkan dampak negatif baik ringan atau berat tergantung degan stressor yang diterima. Selain itu stress dapat menimbulkan kemarahan, kebingungan, depresi, kelelahan serta ketegangan. Stress seseorang dialami dalam kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang Handoko, (2010).

Menurut peneliti, waktu tunggu normal tetapi pasien stres disebabkan karena kemungkinan pasien mempunyai masalah yang di alami dari rumah, khawatir dengan penyakit yang diderita, sulit membagi waktu antara waktu kerja dengan waktu untuk pemeriksaan dokter, pekerjaan yang terbengkalai dirumah.

Commented [1-[3]: Teori/hsi penelitian yg mndukung prnyataan peneliti??

Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti selama penelitian dengan beberapa responden, ada yang mengatakan bahwa sebelum berangkat ke Rumah Sakit untuk pemeriksaan ada sedikit salah paham dengan anggota keluarga, ada juga yang mengatakan terlalu khawatir dengan penyakit yang dialami sehingga pada waktu menunggu dokter walaupun waktu tunggu normal tetapi responden mengalami kecemasan, ada juga yang mengatakan pekerjaan tertunda di kantor karena harus memeriksakan kesehatan di Rumah Sakit, ada juga yang mengatakan pekerjaan rumah ditinggalkan atau tidak terselesaikan karena harus datang lebih awal mendaftarkan diri untuk memeriksakan kondisi kesehatannya. Sedangkan waktu menunggu dokter lama tetapi tidak stress di karenakan pasien yang terlalu khawatir dengan penyakit yang diderita sehingga berpikir lebih baik menunggu lama dan mengetahui hasil pemeriksaan dokter daripada pulang tetapi tidak mengetahui penyebab sakit yang dialami dan karena fasilitas ruang tunggu yang mendukung seperti Tv, Ac dan ruang bermain untuk anak yang telah disediakan oleh rumah sakit, sehingga pasien tidak stress pada saat menunggu kedatangan dokter.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, Nofiyanto, Anggono (2015) menunjukkan faktor ketidakpastian kondisi pasien menjadi faktor yang berperan dalam meningkatkan kecemasan keluarga pasien dengan hasil keluarga mengalami kecemasan berat sebanyak 15(60%) dan hanya 4 (45%) keluarga pasien mengalami kecemasan ringan. Maka diperlukan suatu upaya untuk menangani stress yang terjadi selama menunggu yaitu melakukan sesuatu, misalnya cara mengatur waktu, cara mengorganisasikan dan cara menata sesuatu.

Namun hasil lain menjelaskan bahwa waktu tunggu normal serta tidak stres sebanyak 8(16%) responden dan waktu tunggu lama serta stres sebanyak 27(54%) responden. Waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruangan pemeriksaan dokter. Waktu tunggu yang dimaksud dalam penelitian ini berkaitan dengan waktu tunggu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari tempat antrian dokter (ruang

Commented [i-4]: Pasien kunjungan lama atau baru?

tunggu) sampai keluar dari ruang pemeriksaan dokter yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bahwa standar waktu tunggu di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit. Standar waktu tunggu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari tempat antrian dokter (ruang tunggu) sampai keluar dari ruang pemeriksaan dokter pelayanan yaitu ≤ 60 menit. Waktu tunggu yang melebihi 60 menit (>60 menit) membuat pasien emosi, berpikir lama tentang rasa sakit yang dirasa, sehingga pasien merasa semakin stres jika waktu tunggu semakin bertambah.

Menurut Burnicardi (2007) dan Prawirohardjo (2008) dalam Mashuri (2012), waktu tunggu dokter merupakan suatu faktor yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas. Menurut Braybrooke et.al (2007) semakin lama waktu tunggu dokter maka outcome dari dokter tersebut akan semakin buruk. Waktu tunggu yang lama memiliki pengaruh negatif terhadap hasil dari pemeriksaan tersebut. Pasien akan mengalami stres yang semakin berat yang akan memperburuk kondisinya dan bahkan kemungkinan dapat mengalami pembatalan pemeriksaan. Tanda-tanda yang sering muncul pada stres tingkat sedang terjadi pada responden seperti diantaranya takut, gelisah, sering terbangun pada malam hari, khawatir, dan lain-lain. Hal ini dikarenakan respon stres seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan.

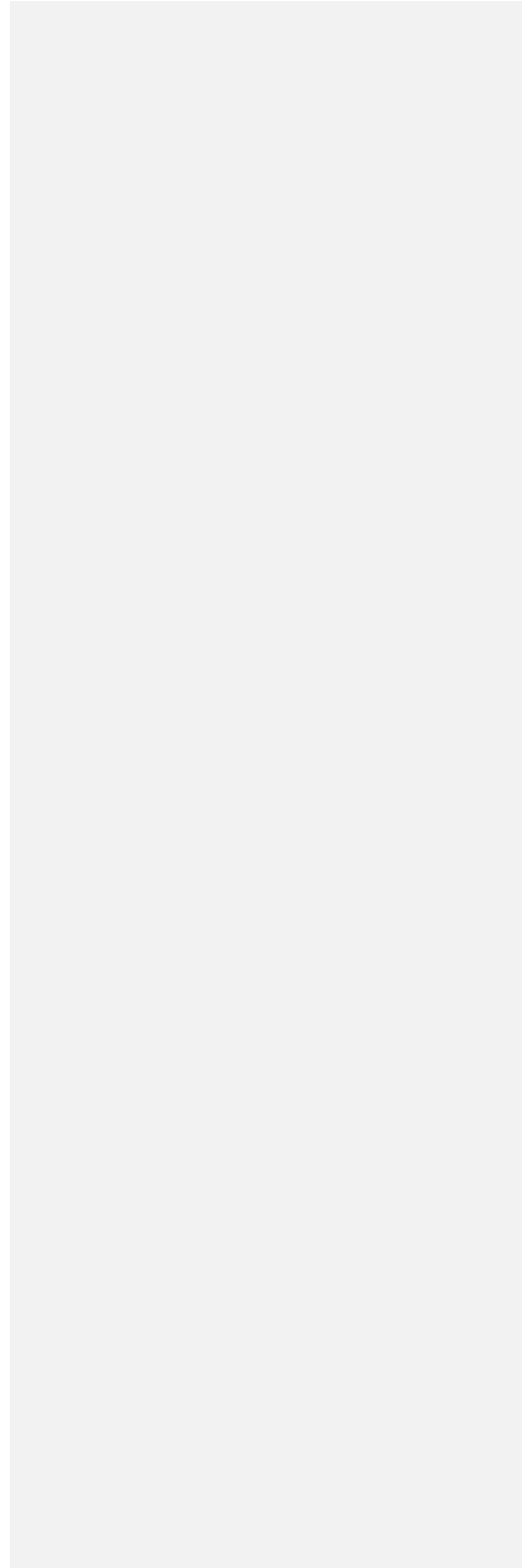
Stress dapat terjadi karena suatu stimulus menjadi semakin berat dan berkepanjangan sehingga individu tidak lagi bisa menghadapinya, bagaimana mereka membuat penilaian secara kognitif dan menginterpretasikan suatu kejadian, karakteristik kepribadian seperti kepribadian optimis dan pesimis, sosial budaya Arikunto, (2013). Menunggu bagi pasien menjadi sebuah pekerjaan yang membutuhkan kesabaran bahkan bisa menjadi sebuah pekerjaan yang membosankan. Lamanya waktu tunggu pelayanan dapat digambarkan dengan perasaan kecewa, khawatir, cemas dan marah yang merupakan beberapa penyebab terjadinya stres pada seseorang Al-Haratani, (2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rudy Setiawan (2011), bahwa terdapat hubungan waktu tunggu dengan tingkat stres pasien di poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit TK III Slamet Riyadi (p value = 0,000).

Menurut peneliti, karakteristik responden mengenai umur terbanyak adalah usia 20-30 tahun sebanyak 15(30,0%)responden. Umur berkaitan dengan satuan waktu yang mengukur keberadaan seseorang. dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti Selama penelitian dengan beberapa responden, responden yang 20-30 tahun mengatakan bosan dan sedikit membuang-buang waktu karena menunggu kedatangan dokter yang terlalu lama. Umur 50-60 tahun merupakan umur yang bijak dalam menilai tingkat stres, pasien usia yang jauh lebih tua akan memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah kecemasan yang dapat memicu stres. Dalam penelitian ini hal tersebut sesuai dengan fakta yang ada dilapangan.responden yang menunggu dalam waktu yang lama (>60 menit) akan mengalami beberapa gangguan. Gangguan yang dirasakan berupa gelisah, cemas, letih, stress, lelah karena menunggu sangat membosankan, apalagi bagi responden yang saat itu merasakan sakit dan sesegera mungkin menginginkan pelayanan segera.

Commented [i-[5]: Maksudny jlskn usia? Perlu kah?

Commented [i-[6]: Bagaimana dgn konsep adaptasi pasien ? atau mekanisme coping saat menunggu atau ttg penyakitnya?? Lalu apa peran perawat poli terkait ini dan hasil penelitian?



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 9 desember sampai 21 desember 2019 didapatkan hasil :

1. Waktu tunggu pasien rawat jalan dengan dokter di Rumah Sakit Stella Maris Makassar umumnya berada pada kategori lama.
2. Tingkat stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar umumnya berada pada kategori Stress.
3. Tidak ada hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Saran

1. Bagi Rumah sakit
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit mengenai waktu tunggu pelayanan di Pendaftaran Rekam Medis Rawat Jalan dan Memberikan manfaat untuk pihak yang dijadikan objek penelitian.
2. Bagi Institusi pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa (i) STIK Stella Maris Makassar agar dapat menambah pengetahuan dan memperluas wawasan bagi mahasiswa (i) untuk mempelajari mengenai hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
3. Bagi Petugas (perawat dan dokter)

Diharapkan kepada tenaga medis (perawat dan dokter) agar memiliki komitmen dan kedisiplinan waktu dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, pedoman dan kompetensi yang dimiliki secara konsisten dan terstruktur

4. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti tentang tingkat stress pasien rawat jalan yang terlalu lama menunggu kedatangan dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. H. (2005). *Study on outpatients' waiting time in hospital university*
- Arikunto. (2013). Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Vol :12. No.1.
- Azwar, S. (2010). *Manajemen waktu*. Yogyakarta: Pustaka belajar.
- Bandiyah, Z. L. (2011). *Psikologi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Basri, H. (2005). Hubungan Waiting Times / Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasiendi Poliklinik Mata pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Timur . *Jurnal Care*, Vol 3, No 1.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- 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. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10456>
- Herdiyani. (2013, October 27). Pengertian stress. <http://dedeh89-psikologi.blogspot.com/2013/04/>.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Cara Mudah Memahami Manajemen Pelayanan di Rumah Sakit dan Organisasi Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*. jakarta.
- Indriyani, A. (2009). Pengaruh konflik peran ganda dan stres kerja terhadap kinerja perawat wanita rumah sakit: studi pada rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Tesis yang tidak dipublikasikan, Universitas Diponegoro, Semarang.

- Khairani, L. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan rsud pasaman barat. <https://docplayer.info/20610242>.
- Kurniawan. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di Pati. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 1 No. 2.
- 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. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576>
- li, B. A. B., & Stres, A. (2010). *No Title*. (1994), 8–43.
- Looker, G. d. (2005). *Managing Stress: MengatasiStressecaraMandiri*. Yogyakarta: BACA.
- Manado, P. K. (2017). *No Title*. 5.
- Mayasari, F. (2016). Analisis Hubungan Waktu Pelayanan dan Faktor Total Quality Service Terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan Anugerah Medical Centre Kota Metro Tahun 2015. *Jurnal ARSI*, 2(3), 214–230.
- Melina, D. E. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pasien Instalasi Rawat Jalan di Lima Poliklinik RSUD Pasar Rebo Tahun 2011*.
- Mohebbifar. (2014). Outpatient waiting time in health services and teaching hospitals. *Global journal of health science*.
- Noor. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Notoadmojo, S. D. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Pin, T. L. (2008). Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tahun masuk 2008.

- Prawirohardjo. (2008). Deskripsi Faktor-faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran di TPPRJ RSUD Tugurejo Semarang. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 5, nomor 1.
- Putra, P. S. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2018). Hubungan Antara Dukungan Rasmun. (2004). *Stress Koping dan Adaptasi*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Richard. (2010). *Coping with Stress In a Changing World*. New york: McGraw Hill.
- Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Putu Surya Parama Putra Dan Luh Kadek Pande Ary Sudarsono. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Susilawati. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(1), 145–157.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Taylor. (2009). *Social Psychology*. Pearson Education.
- Wulandari, A. (2018). *Analisis kepuasan pasien terhadap pengendalian mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit haji makassar*.
- Yusuf. (2004). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- 129/MENKES/SK/II, M. K. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- 129/Menkes/SK/II, K. R. (2008). *Standar Pelayanan Rumah Sakit*.

Lampiran 1

RENCANA JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Pengajuan Judul	█																																	
2	ACC Judul		█																																
3	Pengambilan Data Awal					█																													
4	Menyusun Proposal			█	█	█	█	█	█	█																									
5	Ujian Proposal											█																							
6	Perbaikan Proposal											█																							
7	Pelaksanaan Penelitian												█	█	█																				
8	Penyusunan Skripsi																					█	█	█	█										
9	Ujian Skripsi																									█	█								
10	Perbaikan Skripsi																													█	█				

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : "Hubungan Waktu Tunggu Dokter Dengan Stress Pasien Rawat Jalandi Rumah Sakit Stella Maris Makassar"

Peneliti : Bethania Esaudy Ereh
Damaris Taruk

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela, tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DOKTER DENGAN STRESS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**".

Yang dilaksanakan oleh Bethania Esaudy Ereh dan Damaris Taruk dengan mengisi kuisisioner yang diberikan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Desember 2019

(.....)

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara/saudari Calon Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bethania Esaudy Ereh

: Damaris Taruk

Alamat : Jl. Maipa No. 15b

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang: **"Hubungan Waktu Tunggu Dokter Dengan Stress Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar"**

Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/Saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Saudara/Saudari berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari penelitian.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami mengucapkan terima kasih.

Peneliti

Bethania Esaudy Ereh

Damaris Taruk

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan waktu tunggu dokter dengan stress pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

A. Identitas Responden

Nama / Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Jenis Pasien :
 Lama
 Baru

Poliklinik Tujuan :

B. Stres

Berilah tanda check (✓) pada tempat kosong yang tersedia yang mewakili jawaban saudara dari pernyataan berikut:

Keterangan:

SL=Selalu, SR=Sering KK=Kadang-kadang dan TP= Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Saya merasa takut penyakit saya semakin berat karena menunggu dokter yang terlalu lama				
2	Saya merasa gelisah bila dokter yang saya tunggu belum datang				
3	Saya merasa khawatir bila dokter yang saya tunggu tidak datang				
4	Saya merasa cemas jika penyakit saya kambuh lagi pada saat menunggu kedatangan dokter yang terlalu lama				
5	Saya sering meremas-remas tangan saya karna merasa gugup menunggu kedatangan dokter				
6	Saya merasa gerah jika terlalu lama menunggu kedatangan dokter				
7	Saya sering marah-marah tanpa alasan jika dokter yang saya tunggu terlambat datang				
8	Saya merasa sedih tiba-tiba tanpa alasan jika tidak ada kepastian dari perawat tentang dokter yang akan datang				
9	Saya merasa tersinggung jika ada orang lain memperhatikan saya pada saat menunggu kedatangan dokter				



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 697/STIK-SM/S1.360/XII/2019
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth
Direktur RS Stella Maris
Di
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2019/2020, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di RS Stella Maris Makassar.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah :

1. **N a m a** : Bethania Esaudy Ereh
NIM : C1814201198
2. **N a m a** : Damaris Taruk
NIM : C1814201201

Judul Penelitian : "Hubungan Waktu Tunggu Dokter Dengan Tingkat Stres Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar"

Demikianlah permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Makassar, 2 Desember 2019
Ketua

Suprius Judo, S.Si, Ns, M.Kes.
NIDN 0928027101

Lampiran

Data Umum

Statistics

		Umum	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Poli Tujuan	Jenis Pasien	Waktu Tunggu Pasien	Tingkat Stres
N	Valid	50	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	15	30.0	30.0	30.0
	31-40	8	16.0	16.0	46.0
	41-50	13	26.0	26.0	72.0
	51-60	6	12.0	12.0	84.0
	61-70	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	13	26.0	26.0	26.0
	Perempuan	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Wiraswasta	18	36.0	36.0	36.0
IRT	22	44.0	44.0	80.0
Pensiun PNS	4	8.0	8.0	88.0
Ojek Online	2	4.0	4.0	92.0
Pendeta	1	2.0	2.0	94.0
PNS	3	6.0	6.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Poli Tujuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Interna Umum	6	12.0	12.0	12.0
Penyakit Dalam	10	20.0	20.0	32.0
Bedah Umum	8	16.0	16.0	48.0
Sub Spesialis Bedah	3	6.0	6.0	54.0
THT	6	12.0	12.0	66.0
Saraf	6	12.0	12.0	78.0
Psikiater	5	10.0	10.0	88.0
Mata	2	4.0	4.0	92.0
Jantung	3	6.0	6.0	98.0
Anak	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Jenis Pasien

Waktu Tunggu Pasien *	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Tingkat Stres						

Waktu Tunggu Pasien * Tingkat Stres Crosstabulation

			Tingkat Stres		Total
			Tidak Stres	"Stress"	
Waktu Tunggu Pasien	Normal	Count	8	6	14
		% within Waktu Tunggu Pasien	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Tingkat Stres	47.1%	18.2%	28.0%
		% of Total	16.0%	12.0%	28.0%
	Lama	Count	9	27	36
		% within Waktu Tunggu Pasien	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Tingkat Stres	52.9%	81.8%	72.0%
		% of Total	18.0%	54.0%	72.0%
Total		Count	17	33	50
		% within Waktu Tunggu Pasien	34.0%	66.0%	100.0%
		% within Tingkat Stres	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	34.0%	66.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.641 ^a	1	.031		
Continuity Correction ^b	3.319	1	.068		
Likelihood Ratio	4.494	1	.034		
Fisher's Exact Test				.047	.036

Linear-by-Linear Association	4.548	1	.033	
N of Valid Cases	50			

- a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,76.
- b. Computed only for a 2x2 table

No	Inisial	Umur		JK		Pekerjan		Jens Pasien		Poli Tujuan	Waktu Tunggu Pasien		Tingkat Stres																			
		Kode	L/P	Kode	Kode	Kode	Kode	Kode	Kode		Kode	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	Total	Kode		
1	A	61	5	P	2	IRT	2	Lama	1	Interna umum	<60	1	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	3	2	4	3	2	2	2	4	36	1
2	R	60	4	P	2	IRT	2	Lama	1	Penyakit dalam	>60	2	2	2	1	1	3	2	4	4	4	3	3	4	1	3	2	4	4	47	2	
3	G	58	4	P	2	IRT	2	Lama	1	Bedah umum	>60	2	2	2	1	1	2	4	3	4	3	3	2	4	3	4	3	4	4	49	2	
4	N	39	2	P	2	Wiraswasta	1	Lama	1	Anak	<60	1	2	4	3	2	1	1	1	1	4	1	2	1	4	3	2	3	2	37	1	
5	J	34	2	L	1	Wiraswasta	1	Lama	1	Sub spesialis bedah	>60	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	1	3	3	3	4	3	3	4	43	2	
6	S	37	2	P	2	Pns	6	Baru	2	Tht	<60	1	2	2	2	2	1	3	2	3	4	3	2	2	4	2	2	4	3	43	2	
7	p	33	2	L	1	Wiraswasta	1	Lama	1	Bedah umum	>60	2	3	3	4	2	1	3	2	3	2	1	3	3	4	2	4	3	4	47	2	
8	R	47	3	P	2	IRT	2	Lama	1	saraf	>60	2	2	2	3	2	3	2	2	4	3	1	3	2	2	2	3	1	2	39	1	
9	M	67	5	P	2	IRT	2	Baru	2	Tht	<60	1	2	3	1	2	1	2	4	3	3	3	3	2	4	3	1	2	2	41	1	
10	I	63	5	P	2	IRT	2	Baru	2	Penyakit dalam	>60	2	2	3	3	2	4	4	3	3	2	3	2	2	1	4	3	2	3	46	2	
11	N	44	3	P	2	IRT	2	Lama	1	Sub spesialis bedah	>60	2	2	3	2	1	2	2	1	4	1	3	2	2	2	3	2	4	1	37	2	
12	G	51	4	P	2	IRT	2	Lama	1	Penyakit dalam	>60	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	51	2	
13	E	35	2	P	2	PNS	6	Lama	1	Psikiater	<60	1	1	2	1	2	3	2	4	4	3	4	4	3	2	3	3	4	3	48	2	
14	R	26	1	P	2	Wiraswasta	1	Baru	2	Interna umum	>60	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	3	1	28	1	
15	F	52	4	L	1	Wiraswasta	1	Baru	2	saraf	>60	2	3	4	4	4	1	4	4	2	3	2	1	3	2	1	4	4	2	48	2	
16	H	65	5	L	1	Pensiun Pns	3	Lama	1	Tht	<60	1	2	2	3	4	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	4	44	2	
17	B	48	3	P	2	IRT	2	Baru	2	Bedah umum	>60	2	2	3	1	4	2	3	2	2	4	3	2	3	2	3	2	3	4	45	2	
18	R	47	3	P	2	IRT	2	Baru	2	Sub spesialis bedah	>60	2	2	2	2	4	2	2	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	4	46	2	
19	M	62	5	L	1	Pensiun Pns	3	Lama	1	saraf	>60	2	1	4	1	1	4	1	4	1	2	4	3	1	3	3	4	3	4	44	2	
20	S	62	5	P	2	Pensiun Pns	3	Lama	1	Penyakit dalam	>60	2	1	1	2	2	3	4	4	3	3	3	3	1	2	4	3	3	4	46	2	
21	A	31	2	P	2	IRT	2	Baru	2	Penyakit dalam	>60	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	4	3	4	1	3	3	4	4	45	2	

22	L	49	3	P	2	IRT	2	Lama	1	Bedah umum	>60	2	1	3	2	3	2	4	2	2	1	4	2	2	3	2	3	3	2	41	1	
23	B	51	4	L	1	Wiraswasta	1	Lama	1	saraf	>60	2	2	3	3	3	2	2	3	4	2	1	4	3	3	3	4	3	2	47	2	
24	M	66	5	P	2	IRT	2	Lama	1	Penyakit dalam	>60	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	4	3	2	4	3	3	48	2	
25	Z	24	1	L	1	Ojek online	4	Baru	2	Mata	>60	2	2	2	2	1	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	2	4	3	51	2	
26	A	26	1	L	1	Wiraswasta	1	Baru	2	Jantung	<60	1	1	3	1	4	2	3	1	2	4	2	3	2	2	2	2	2	1	37	1	
27	N	23	1	P	2	Wiraswasta	1	Lama	1	Penyakit dalam	>60	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	22	1	
28	I	28	1	L	1	Wiraswasta	1	Baru	2	Psikiater	>60	2	2	3	3	2	2	1	3	2	4	2	3	2	4	3	4	4	3	47	2	
29	R	24	1	P	2	Wiraswasta	1	Baru	2	Jantung	>60	2	4	3	4	3	3	3	1	3	1	2	4	2	2	1	3	3	4	46	2	
30	R	40	2	L	1	Wiraswasta	1	Baru	2	Psikiater	>60	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	3	3	2	34	1	
31	E	33	2	L	1	Ojek online	4	Baru	2	Psikiater	<60	1	2	4	4	2	1	4	1	4	2	3	2	2	2	3	1	3	1	41	1	
32	A	30	1	L	1	Wiraswasta	1	Baru	2	Saraf	>60	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	50	2	
33	E	26	1	P	2	IRT	2	Lama	1	Psikiater	>60	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	3	29	1	
34	F	28	1	P	2	IRT	2	Baru	2	Bedah umum	>60	2	3	4	4	2	2	4	3	2	2	2	2	2	4	3	4	4	3	50	2	
35	L	42	3	P	2	Wiraswasta	1	Lama	1	Bedah umum	<60	1	1	4	4	1	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	37	1	
36	E	42	3	P	2	IRT	2	Lama	1	Bedah umum	>60	2	1	1	1	1	3	2	2	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	44	2	
37	S	27	1	P	2	IRT	2	Baru	2	Saraf	>60	2	1	1	3	1	2	4	3	4	2	3	3	3	4	2	4	3	3	46	2	
38	L	27	1	P	2	Wiraswasta	1	Baru	2	Tht	<60	1	2	4	4	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	4	4	43	2	
39	P	45	3	P	2	IRT	2	Lama	1	Penyakit dalam	>60	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	3	2	32	1
40	R	50	3	L	1	Wiraswasta	1	Lama	1	Interna umum	>60	2	1	1	1	2	3	4	3	4	2	2	4	3	4	3	3	3	4	47	2	
41	G	23	1	P	2	Wiraswasta	1	Baru	2	Mata	>60	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	2	4	2	3	4	3	45	2	
42	I	50	3	P	2	IRT	2	Baru	2	Interna umum	>60	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	1	1	1	1	33	1	
43	W	43	3	P	2	IRT	2	Lama	1	Interna umum	<60	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	4	2	3	2	4	4	4	49	2
44	E	65	5	P	2	Pensiun Pns	3	Lama	1	Interna umum	>60	2	2	4	2	1	2	2	2	2	4	3	2	3	2	3	3	2	4	43	2	
45	A	50	3	P	2	IRT	2	Lama	1	Penyakit dalam	>60	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	22	1	
46	A	45	3	P	2	IRT	2	Baru	2	Penyakit dalam	>60	2	2	1	1	3	3	3	3	4	2	3	4	2	4	3	2	3	4	3	47	2

47	H	26	1	P	2	Wiraswasta	1	Baru	2	Jantung	<60	1	2	2	4	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	28	1
48	M	25	1	P	2	Pns	6	Lama	1	Tht	<60	1	2	3	3	3	4	2	3	3	3	2	2	3	4	2	4	3	3	49	2
49	D	59	4	P	2	Pendeta	5	Lama	1	Bedah umum	>60	2	1	2	3	1	2	4	2	2	4	3	4	2	3	3	3	4	3	46	2
50	R	27	1	P	2	Wiraswasta	1	Baru	2	Tht	<60	1	3	2	2	3	1	3	1	2	3	2	3	1	3	2	1	2	3	37	1

UMUR	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	POLI TUJUAN	JENIS PASIEN	TINGKAT STRES	WAKTU TUNGGU PASIEN
1= 20-30	1= Laki-laki	1= Wiraswasta	1= Interna Umum	1= Lama	1= Tidak stress 17-42	1= Normal <60 Menit
2= 31-40	2= Perempuan	2= IRT	2= Penyakit Dalam	2= Baru	2= Stres 43-68	2= Lama >60 Menit
3= 41-50		3= Pensiun Pns	3= Bedah Umum			
4= 51-60		4= Ojek Online	4= Sub Spesialis Bedah			
5= 61-70		5= Pendeta	5= THT			
		6= PNS	6= Saraf			
			7= Psikiater			
			8= Mata			
			9= Jantung			
			10= Anak			

Lampiran 8

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : 1. Nama : Bethania Esaudy Ereh
Nim : C1814201198
2. Nama : Damaris Taruk
Nim : C1814201201

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : "Hubungan Waktu Tunggu Dokter Dengan Tingkat Stress Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar"

Pembimbing : Siprianus Abdu,S.Si.,Ns.,M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	Sabtu, 7/09/2019	Pengajuan judul dan diACC Lanjut BAB I			
2.	SELASA, 24/9/2019	Konsultasi BAB I : <ul style="list-style-type: none">• Pada latar belakang ganti paragraph tambahkan penelitian• Rumusan masalah ditambah fenomena baru kemudian rumusan masalahnya• Ganti manfaat penelitian			
3	Kamis, 10/10/2019	Konsultasi BAB 1 : <ul style="list-style-type: none">• Fenomena pada rumusan masalah dibuat 1 paragraf• Tambahkan penelitian terdahulu tentang waktu tunggu Lanjut BAB II			
4	Kamis, 17/10/2019	Konsultasi bab I dan bab II <ul style="list-style-type: none">• Pada bab 1 perbaiki pendobelan kalimat• Bab II tambahkan alat ukur stress			

5	Senin, 21/10/2019	<p>konsul bab III, Bab IV, dan Kuisisioner</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpretasi kuisisioner • Perbaikan kerangka konseptual • Definisi operasional waktu tunggu dan stress • Parameter stress diganti sesuai dengan teori bab 2 			
6	Jumat, 25/10/2019	<p>Konsultasi BAB III dan BAB IV dan kuisisioner</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bimbingan kuisisioner • Penjelasan skor tabel definisi operasional • Pada bab IV penjelasan kriteria inklusi dan eksklusi dan instrument penelitian 			
7	Sabtu 09/10/2019	<p>konsultasi Kuisisioner dan Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penjelasan kuisisioner tentang pernyataan positif dan negative • Kriteria inklusi dan eksklusi 			
8	Jumat, 01/11/2019	<p>Konsultasi BAB I sampai BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bab I perbaiki kalimat • Bab II OKE • Bab III OKE • Bab IV masukan estimasi populasi dan sampel • Kuisisioner OKE 			
9	Senin, 04/11/2019	<p>Konsultasi BAB I sampai BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bab I perbaiki kalimat • Bab II OKE • Bab III OKE • Bab IV masukan estimasi populasi dan sampel • Kuisisioner OKE <p>Lanjut buat dari sampul sampai lampiran</p>			
10	Selasa, 25/02/2020	<p>Konsul skripsi Bab V</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki penulisan, • Karakteristik data umum diperbaiki 			
11	Kamis 27/02/2020	<p>Konsul skripsi Bab V</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki penulisan 			

		<ul style="list-style-type: none"> Karakteristik data umum diperbaiki, tabel analisa bivariat diperbaiki 			
12	Rabu, 04/03/2020	Konsul skripsi Bab V <ul style="list-style-type: none"> Perbaiki pembahasan, tambahkan teori dan jurnal pendukung, asumsi peneliti diperbaiki 			
13	Selasa, 10/03/2020	Konsul skripsi Bab V <ul style="list-style-type: none"> Pembahasan diperbaiki, tambahkan penelitian 			
14	Jumat, 13/03/2020	Konsul skripsi Bab V <ul style="list-style-type: none"> Perbaiki penulisan dalam pembahasan, kesimpulan dan saran diperbaiki, abstrak, lanjut print mulai dari bab I-VI 			
15	Rabu, 18/03/2020	Konsultasi Bab I-VI, Abstrak dan lampiran-lampiran			