

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah**

Berdasarkan UU Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Rawat jalan juga merupakan salah satu dominan dari pasar rumah sakit serta merupakan sumber keuangan yang bermakna, sehingga sering dilakukan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan. Instalasi rawat jalan merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di rumah sakit, baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat di rumah sakit. Pemberian pelayanan di IRJ pertama kali dilakukan di loket karcis yang dikelola oleh bagian rekam medis rawat jalan. Salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien (Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008). Waktu tunggu adalah salah

satu hal penting yang akan menentukan citra awal pelayanan rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Definisi waktu tunggu adalah waktu tunggu pasien rawat jalan yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter (Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008).

Rumah sakit adalah institusi yang unik dan memiliki tantangan tersendiri, karena yang diproduksi adalah jasa pelayanan medik/kesehatan, bersifat intangible sehingga dalam pengelolaannya memerlukan tenaga yang mempunyai keterampilan tentang perumahsakit dan kemampuan khusus untuk menggerakkan semua sumber daya yang ada. Sumber daya manusia adalah aset yang dimiliki oleh sebuah organisasi termasuk rumah sakit yang perlu dikelola secara efektif agar memberikan nilai tambah. Untuk mengelola sumber daya manusia menjadi aset organisasi seperti rumah sakit diperlukan kepemimpinan yang efektif (Muninjaya, 2004) begitu juga untuk meningkatkan mutu, salah satunya perlu meningkatkan leadership atau kepemimpinan. Menurut Turner, kepemimpinan yang tepat untuk dapat mewujudkan semua itu adalah kepemimpinan yang mampu memberikan pelayanan bagi anggotanya, institusi dimana dia bekerja dan juga masyarakat di sekitar tempat dia bekerja. Seorang pemimpin sejatinya adalah seorang pelayan atau yang dikenal dengan servant leadership (Lantu, 2007).

Kepemimpinan sebagai salah satu indikator mutu sumber daya manusia merupakan faktor yang sangat menentukan keberhasilan suatu organisasi seperti rumah sakit. Demikian juga dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat agar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang

membutuhkan didapat dengan cepat dan memuaskan tanpa mengabaikan ketelitian, kecermatan dan terjaminnya pengamanan kebijakan pemerintah, mutu kepemimpinan memegang peranan yang sangat menentukan (Siagian,2006). Pada penelitian yang pernah dilakukan Fachreza & Olievia, 2013 tentang hubungan antara servant leadership dengan komitmen organisasi pada karyawan Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo. Dimana hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara servant leadership dengan komitmen organisasi.

Setiap jasa pelayanan kesehatan, tergantung antara lain dari perbandingan jumlah pasien yang berobat, dengan jumlah provider yang melayani. Rasio pasien maupun provider dalam proses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi terjadinya waktu tunggu. Selain itu dari faktor sumber daya manusia seperti misalnya responsiveness dari tenaga medis juga mempengaruhi waktu tunggu.

Fenomena menunggu yang terjadi pada pelayanan rawat jalan rumah sakit seringkali di anggap sebagai hal biasa. Padahal hal tersebut dapat menurunkan mutu dan citra rumah sakit. Dalam pelayanan rawat jalan di rumah sakit, waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu (waiting time) tergantung pada kecepatan pelayanan (rate of services), waktu kedatangan (arrival), waktu pelayanan (service time) dan disiplin pelayanan (service discipline) (Supranto, 1988). Waktu tunggu untuk pelayanan di poliklinik rawat jalan dapat ditinjau dari 2 (dua) aspek, yaitu aspek pasien, dan aspek provider.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 menjelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) waktu tunggu rawat jalan di rumah sakit  $\leq 60$  menit, sedangkan jam buka pelayanan rawat jalan dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 13.00 terkecuali hari jumat. Waktu tunggu menurut Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008 merupakan salah satu dimensi mutu yaitu akses, meliputi kemudahan untuk dihubungi atau ditemui dan kemudahan kontak. Termasuk lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu mengantri dan waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi yang mudah dihubungi dan jam operasi yang nyaman. Hal tersebut juga serupa dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang digunakan oleh instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo Surabaya.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo merupakan rumah sakit pemerintah dengan klasifikasi tipe A, rumah sakit pendidikan (Teaching Hospital), rumah sakit pusat rujukan dan terbesar di wilayah Indonesia bagian timur. Jumlah Sumber Daya Manusia yang ada sebanyak 6.685 orang. Fasilitas kesehatan yang tersedia antara lain: Instalasi Rawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gigi dan Mulut, Instalasi Paliatif dan Bebas Nyeri, Instalasi Rehabilitasi Medik, Pusat Pelayanan Jantung Terpadu, Instalasi Rawat Inap, Hemodialisis, Gedung Bedah Pusat Terpadu, gedung Rawat Inap Utama, Instalasi Invasif Urogenital, Gedung Pusat Diagnostik Terpadu, Penunjang Lain. Instalasi rawat jalan dengan 24 Unit Rawat Jalan dan 105 poliklinik yang siap melayani pasien disetiap hari kerja.

Masalah yang ada di instalasi rawat jalan (IRJ) Perawatan Intermediate Penyakit Infeksi yang selanjutnya disingkat Poli PIPi adalah waktu tunggu pasien

$\geq 60$  menit. Di poli PIPI tersebut yaitu poliklinik untuk penderita Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS). Dimana poliklinik tersebut terdiri dari beberapa sub spesialis yaitu poli penyakit dalam, anak, kulit kelamin, mata, jiwa dan saraf. Poliklinik PIPI buka setiap hari kerja, hari senin sampai dengan jumat. Jam buka pelayanan untuk loket jam 07.00 sampai dengan 13.00 sedangkan jam buka pelayanan jam 08.00 sampai dengan 13.00. Tenaga medis dan non medis yang ada di poli PIPI terdiri dari: Perawat 5 Orang, Dokter Program Pendidikan Dokter Spesiali (PPDS) 5-10 Orang. Rekam Medik 2 Orang, Kasir 1 Orang.

Tabel 1.1 Waktu Tunggu Pasien di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya Bulan Juni sampai dengan Desember Tahun 2012

No	Lama Waktu Tunggu	Frekuensi	%
1	< 10 menit	142	4,4
2	10 - < 20 menit	87	2,7
3	20 - < 30 menit	106	3,3
4	30 - < 40 menit	138	4,3
5	40 - < 50 menit	24	0,7
6	50 - < 60 menit	55	1,7
7	60 - < 70 menit	665	20,4
8	70 - < 80 menit	847	26,0
9	80 - < 90 menit	301	9,3
10	90 - < 100 menit	464	14,2
11	100 - < 110 menit	189	5,8
12	110 - < 120 menit	75	2,3
13	$\geq 120$ menit	163	5,0
	Jumlah	3256	100,0

Sumber: Data sekunder SIM RSUD Dr. Soetomo Surabaya diolah, Desember 2013

Berdasarkan data waktu tunggu pasien di poli PIPI dari bulan juni sampai dengan desember tahun 2012, terlihat waktu tunggu pasien yang  $\geq 60$  menit lebih



banyak daripada yang memenuhi standar pelayanan minimal rawat jalan pada tabel 1.1. Berdasarkan data Tabel 1.1 diperoleh informasi bahwa waktu tunggu Pasien di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya mulai Bulan Juni sampai dengan Desember Tahun 2012 sebagian besar adalah 70 - < 80 menit yaitu sebesar 26%.

Apabila dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) maka total waktu tunggu pada tabel 1.1 yang  $\geq 60$  menit adalah sebesar 83%. Hal tersebut dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Poli PIPI, wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 20 pasien yang ada di poli PIPI didapatkan hasil wawancara sebagai berikut:

1. Pasien mengeluhkan waktu tunggu yang lama untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter setelah melakukan pendaftaran di loket atau pada.
2. Pasien merasa, kurangnya daya tanggap dokter dalam melakukan pelayanan.
3. Dokter mulai melakukan pelayanan di poli PIPI mulai sekitar jam 09.30 – 10.00.

Pada tabel 1.2 menunjukkan jumlah kunjungan pasien di poli PIPI mulai bulan Juni sampai dengan Desember 2012. Sedangkan kunjungan pasien di poli PIPI RSUD Dr.soetomo bulan Juni-Desember 2012 dijelaskan berikut.

Tabel 1.2Kunjungan pasien di poli PIPI RSUD Dr.soetomo bulan Juni-Desember 2012

Jenis Pasien	Juni	Juli	Agustus	Sept	Okt	Nov	Des
Baru	34	36	45	38	40	40	29
Lama	996	1316	1282	1171	1248	1169	1114
TOTAL	1030	1352	1327	1209	1288	1209	1143

Sumber : Data Poli PIPI RSUD Dr.Soetomo Surabaya

Berdasarkan data waktu tunggu pasien di poli UPIPI dari bulan Juni sampai dengan Desember tahun 2012, terlihat waktu tunggu pasien yang  $\geq 60$  menit lebih banyak daripada yang memenuhi standar pelayanan minimal rawat jalan pada tabel 1.4. Sedangkan berdasarkan Tabel 1.4 dapat diperoleh informasi bahwa rata-rata waktu tunggu di poli PIPI lebih besar bila dibandingkan dengan semua poli sub spesialis yang ada di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Tabel 1.3 Waktu tunggu pasien mulai bulan Juni – Desember 2012 yang melebihi Standar Pelayanan Minimal  $\geq 60$  menit

Waktu tunggu pasien	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
$\leq 60$ "	17,6%	9,3%	25,8%	22,9%	11,3%	25,0%	15,5%
$> 60$ "	82,4%	90,7%	74,2%	77,1%	88,7%	75%	84,5%

Sumber: Litbang RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Tabel 1.4 Perbandingan Waktu Tunggu di Poli PIPI dan semua Poli sub spesialis Tahun 2012

Bulan	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Poli PIPI	134"	163"	123"	120"	149"	136"	175"
Rata-rata Poli di RSUD Dr. Soetomo Surabaya	100"	95"	88"	92,6"	87,3"	89,68"	100"

Sumber: Litbang RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Keterangan: " = dalam menit

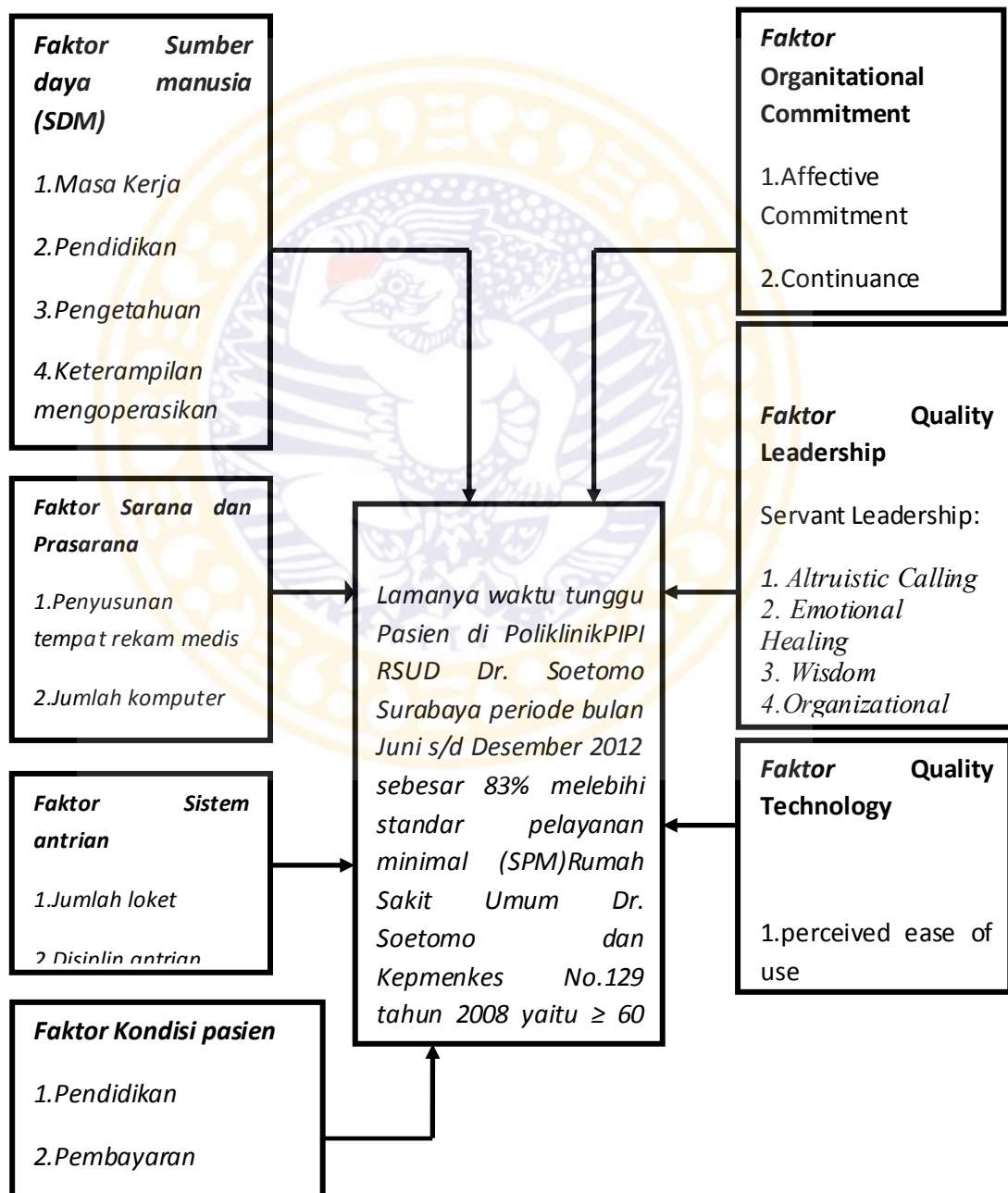
Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang diangkat dalam penelitian adalah lamanya waktu tunggu pasien di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebesar 83% melebihi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008 maupun SPM RSUD Dr. Soetomo Surabaya yaitu  $\geq 60$

menit yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit dan Kepuasan pasien.

## 1.2 Kajian Masalah

Waktu tunggu pasien yang melebihi SPM berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomer 129 tahun 2008 disebabkan berbagai macam faktor penyebab.

Berbagai faktor tersebut dapat digambarkan dalam bagan gambar 1.1 berikut ini :





### Gambar 1.1 Faktor Kemungkinan Penyebab Lamanya Waktu Tunggu pasien di Poliklinik PIPI

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan lamanya waktu tunggu pasien, yaitu :

#### **Input**

Faktor input yang dimaksud dalam hal ini Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana, Sistem antrian, Quality leadership, Quality Technology, Organizational Commitment dan Kondisi pasien.

#### 1. Sumber daya manusia

##### a. Masa kerja

Pengalaman adalah guru yang baik, oleh sebab itu pengalaman identik dengan lama bekerja (masa kerja). Pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien (klien). Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Sehingga dapat dikatakan, semakin lama seseorang bekerja semakin baik pula dalam memberikan pelayanan (Notoatmodjo, 2003).

##### b. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk siap berperan dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin meningkat pula kinerjanya. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru

diperkenalkan. Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kesiapan dalam memberikan pelayanan, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih baik dan efektif serta konstruktif daripada yang berpendidikan rendah (Nursalam, 2001).

c. Pengetahuan

Peran petugas sangat dipengaruhi oleh kemampuannya melakukan pelayanan pendaftaran. Menurut Muclas (1997) kemampuan dapat diartikan sebagai kapasitas yang dimiliki seseorang dalam menerima beban atau pekerjaan, baik yang bersifat fisik maupun yang bersifat intelektual. Kemampuan intelektual seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi pengetahuan petugas tentang proses pelayanan pendaftaran maka semakin profesional.

d. Keterampilan mengoperasikan komputer

Semakin tinggi keterampilan dan kecakapan yang dimiliki seseorang, akan lebih baik dalam melakukan pekerjaan. Kemampuan kerja biasanya diukur dari keterampilan atau kecakapan dalam melakukan pekerjaan.

e. Beban kerja

Beban kerja petugas pendaftaran secara formal adalah dari pukul 07.00 sampai 13.00. sedangkan beban kerja petugas medis dalam hal ini khusus dokter yang sedang menempuh program pendidikan dokter spesialis (PPDS) menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) KEPMENKES No.129 Tahun 2008 yaitu dari pukul 08.00 sampai 13.00. beban kerja secara objektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan.

f. Responsiveness

Merupakan salah satu dimensi keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, selalu memperoleh definisi yang tepat dan segera mengenai pelanggan. Ketanggapan ini merefleksikan komitmen perusahaan untuk memberikan pelayanan tepat pada waktunya, hal tersebut berkaitan dengan keinginan dan atau kesiapan pekerja untuk melayani. Hal ini merefleksikan persiapan organisasi sebelum memberikan pelayanan.

g. Jumlah petugas medis

Jumlah petugas medis dalam hal ini dokter adalah salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam hal melayani pasien. Apabila di suatu rumah sakit tipe A yang memiliki banyak pasien kemudian jumlah dokter yang tersedia tidak sesuai dengan jumlah kunjungan pasien, tentunya hal ini akan sangat mempengaruhi waktu tunggu pasien yang lama dan dapat mempengaruhi kepuasan pasien serta mutu rumah sakit.

2. Sarana dan prasarana

Jumlah komputer

Komputer dimanfaatkan sebagai sarana untuk entry data dan riwayat mengenai penyakit pasien dan rencana terapi. Karena apabila jumlah komputer yang tersedia kurang sedangkan jumlah pasien banyak maka hal tersebut dapat mempengaruhi waktu tunggu yang menjadi lama.

### 3. Sistem antrian

#### a. Jumlah loket

Fasilitas pelayanan berhubungan dengan rancangan dan pelaksanaan pelayanan, yang berupa jalur pelayanan.

#### b. Disiplin antrian

Disiplin antrian adalah peraturan adalah untuk memulai pelayanan, disebut peraturan pelayanan (service discipline). Peraturan yang paling umum adalah FCFS (first come first served), LCFS (Late come first served) dan SIRO (service in random order). Dalam rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya mungkin mempunyai pedoman yang berbeda, seperti emergency first atau condition first.

#### c. Waktu pelayanan

Waktu yang digunakan untuk mulai pelayanan sampai satu unit selesai dilayani sebagai waktu pelayanan atau holding time.

### 4. Quality Leadership

Kepemimpinan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Dengan kepemimpinan yang sering memberikan motivasi kepada karyawannya tentu akan memberikan rasa semangat dalam diri karyawan tersebut untuk mencapai tujuan, visi dan misi dari organisasi. Servant leadership atau pemimpin yang melayani dipandang sebagai salah satu pelopor revolusi baru dalam pemikiran kepemimpinan. Dengan seorang pemimpin yang memiliki hasrat kepemimpinan yang kuat sehingga ia akan bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan dari

bawahannya dan juga seorang pemimpin yang mudah menangkap tanda - tanda dan memahami situasi yang sedang terjadi di organisasinya maka hal tersebut dapat membantu menyelesaikan masalah yang terjadi di Poli PIPI. Barbuto dan Wheeler (2006) telah melakukan studi untuk pengembangan skala pengukuran servant leadership dengan menggunakan 4 karakteristik kepemimpinan.

#### 5. Quality Technology

Teknologi informasi juga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Apabila alur informasi yang di pelayanan baik, dapat dengan mudah digunakan oleh user serta user percaya bahwa teknologi tersebut dapat meningkatkan performa dalam bekerja secara otomatis dapat meningkatkan mutu pelayanan. Dimensi teknologi informasi yaitu :

##### 1. Perceived ease of use

Dimana user percaya bahwa teknologi atau sistem tersebut dapat digunakan dengan mudah dan bebas dari masalah.

##### 2. Perceived usefulness

Dimana user percaya bahwa penggunaan teknologi atau sistem akan meningkatkan performa mereka dalam bekerja.

#### 6. Organizational Commitment

Organizational Commitment merupakan ukuran kekuatan identifikasi karyawan dengan tujuan dan nilai organisasi serta seberapa besar karyawan terlibat didalam organisasinya. Dengan karyawan memiliki



tanggung jawab terhadap organisasinya, memiliki keterikatan emosional yang kuat dan merasa bekerja pada organisasi tersebut karena suatu kebutuhan maka dalam bekerja serta memberikan pelayanan kepada pasien tentu akan lebih sepenuh hati. Sehingga hal tersebut dapat mengurangi masalah dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

## 7. Kondisi pasien

### 1. Pendidikan

Tingkat pendidikan pasien juga mempengaruhi waktu tunggu yang lama. Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien maka semakin mudah bagi pasien untuk memahami informasi dan alur di rumah sakit. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan pasien maka semakin sulit bagi pasien untuk memahami informasi dan bagaimana alur di rumah sakit.

### 2. Pembayaran

Pembayaran juga menunjukkan alur pelayanan kesehatan serta keterangan berupa pelayanan kesehatan yang diperoleh. Dimana ada perbedaan alur antara pasien BPJS dan pasien umum.

## 1.3 Rumusan Masalah

Dari data permasalahan di atas maka rumusan masalahnya adalah :

1. Bagaimanakah Pengaruh Quality Leadership (Altruistic Calling, Emotional Healing, Wisdom, Persuasive Mapping, Organizational Stewardship) terhadap Waktu Tunggu Pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

2. Bagaimanakah Pengaruh Quality Technology (Perceived ease of use, perceived usefulness) terhadap Waktu Tunggu Pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya?
3. Bagaimanakah Pengaruh Organizational Commitment (Affective Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment) terhadap Waktu Tunggu Pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya?
4. Bagaimanakah Pengaruh Responsiveness terhadap Waktu Tunggu Pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Pengaruh Quality Leadership, Quality Technology, Organizational Commitment dan Responsiveness terhadap waktu tunggu pelayanan di Poli Perawatan Intermediate Penyakit Infeksi (PIPI) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis Quality Leadership yang meliputi Altruistic Calling, Emotional Healing, Wisdom, Persuasive Mapping, Organizational Stewardship di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Menganalisis Quality Technology yang meliputi Perceived ease of use dan perceived usefulness di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

3. Menganalisis Organizational Commitment yang meliputi Affective Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya
4. Menganalisis Responsiveness di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
5. Menganalisis waktu tunggu pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya
6. Menganalisis pengaruh Quality leadership terhadap waktu tunggu pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya
7. Menganalisis pengaruh Quality Technology terhadap waktu tunggu pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya
8. Menganalisis pengaruh Organizational Commitment terhadap waktu tunggu pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya
9. Menganalisis pengaruh Responsiveness terhadap waktu tunggu pelayanan di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi RSUD DR. SOETOMO**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk memperbaiki waktu tunggu pelayanan dan kinerja poli PIPI sehingga kepuasan pasien meningkat. Serta kepemimpinan adalah salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam memperbaiki waktu tunggu pelayanan sehingga nantinya dapat menjadi bahan acuan untuk memperbaiki Quality leadership, Quality technology, Organizational commitment dan Responsiveness di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

### **1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan ajaran bagi Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan studi perbandingan bagi peneliti lain.

### **1.5.3 Bagi Peneliti**

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang diikuti selama perkuliahan.

### **1.5.4 Bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat pengguna jasa RSUD Dr. Soetomo agar mendapatkan pelayanan yang lebih optimal, lebih baik dan lebih bermutu dalam melakukan pelayanan.

