**BAB 4**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan membahas dan menguraikan hasil penelitian tentang hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar. Data disajikan dalam dua macam yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi: gambaran umum tempat penelitian, karakteristik responden yang meliputi: jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir. Sedangkan data khususnya menyajikan tentang informasi terkait dengan *response time* perawat, kepuasan pasien dan hubungan *response time* perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar. Data tersebut diperoleh dengan cara observasi dan memberikan kuesioner kepada responden, sebelumnya peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari tindakan yang akan dilakukan kepada responden kemudian meminta persetujuan responden.

**4.1. Hasil Penelitian**

4.1.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar, merupakan rumah sakit umum milik Yayasan Budi Rahayu, rumah sakit type C dan sudah terakreditasi paripurna dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) tahun 2019, terletak di jalan A.Yani no.18 kecamatan Sanan Wetan, Kota Blitar, dengan batas wilayah sebagai berikut: Sebelah barat: rumah penduduk, sebelah timur: sungai, sebelah utara: jalan raya dan sebelah selatan: rumah penduduk

Tempat penelitian ini di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai pintu masuk utama bagi pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit. Fasilitas dan sarana yang tersedia di ruang IGD adalah triase , ruang resusitasi, ruang tindakan, ruang periksa, ruang PONEK, ruang observasi dan ruang tunggu. Tenaga kesehatan yang bertugas di IGD RS Katolik Budi Rahayu terdiri atas 7 dokter umum dan 11 perawat yang terbagi menjadi 3 shift dengan komposisi 1 dokter dan 2-3 perawat pada setiap shift. Rata-rata jumlah kunjungan pasien perhari 24-30 pasien.

4.1.2. Data Umum

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar pada tanggal 8 - 25 Januari 2020 didapatkan data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan didapatkan data sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di IGD RS Katolik Budi

Rahayu Blitar pada tanggal 8 - 25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kelamin** | **Frekuensi**  **(f)** | **Prosentasi**  **(%)** |
| 1 | Laki-laki | 28 | 56 |
| 2 | Perempuan | 22 | 44 |
|  | Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer

Sesuai data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden di IGD RS Katolik Budi Rahayu adalah Responden sebagian besar laki-laki sebanyak 28 (56%) sedangkan responden perempuan sebanyak 22 (44%) responden.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.

Tabel 4.2. Tabel distribusi umur responden di IGD RS Katolik Budi Rahayu pada tanggal 8 -25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Umur**  **(th)** | **Frekuensi**  **(f)** | **Prosentasi**  **(%)** |
| 1 | 21-30 | 7 | 14 |
| 2 | 31-40 | 10 | 20 |
| 3 | 41-50 | 14 | 28 |
| 4 | 51-60 | 19 | 38 |
|  | Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer

Sesuai tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa pada tanggal 8-25 Januari 2020 distribusi umur responden IGD RS Katolik Budi Rahayu adalah responden terbanyak umur 51-60 tahun sebanyak 19 (38%) dan responden paling sedikit yang umur 21-30 tahun sebanyak 7 (14%) .

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi pendidikan responden di IGD RS Katolik Budi Rahayu Blitar pada tanggal 8-25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendidikan** | **Frekuensi**  **(f)** | **Prosentasi**  **(%)** |
| 1 | SD | 7 | 14 |
| 2 | SMP | 10 | 20 |
| 3 | SMA | 19 | 38 |
| 4 | Perguruan Tinggi | 14 | 28 |
|  | Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan data distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah ber pendidikan SMA yaitu sebesar 19 responden (38%) dan pendidikan terendah responden adalah SD sebanyak 7 (14%)

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi pekerjaan responden di IGD RS Katolik Budi Rahayu Blitar pada tanggal 8 - 25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pekerjaan** | **Frekuensi**  **(f)** | **Prosentasi**  **(%)** |
| 1 | Petani | 4 | 8 |
| 2 | Pedagang | 9 | 18 |
| 3 | PNS | 5 | 10 |
| 4 | ABRI | 1 | 2 |
| 5 | Buruh | 1 | 2 |
| 6 | Ibu Rumah Tangga | 10 | 20 |
| 7 | Karyawan Swasta | 18 | 36 |
| 8 | Mahasiswa | 2 | 4 |
|  | Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer

Menurut tabel 4.4 berdasarkan distribusi frekuensi pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan palimg banyak adalah menjadi karyawan swasta yaitu sejumlah 18 responden (36%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi diagnosa responden di IGD RS Katolik Budi Rahayu Blitar pada tanggal 8-25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Diagnosa** | **Frekuensi**  **(f)** | **Prosentasi**  **(%)** |
| 1 | Observasi Febris | 10 | 20 |
| 2 | Hipertensi | 8 | 16 |
| 3 | Gastero Enteritis Akut | 4 | 8 |
| 4 | Vertigo | 5 | 10 |
| 5 | Vulnus Appertum | 3 | 6 |
| 6 | Cedera Kepala Ringan | 4 | 8 |
| 7 | Fraktur Ektrimitas | 4 | 8 |
| 8 | Diabetes Melitus | 2 | 4 |
| 9 | Asma Bronkhitis | 4 | 8 |
| 10 | Colik Abdomen | 6 | 12 |
|  | Total | 50 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5. distribusi responden berdasarkan diagnosa didapatkan data bahwa responden yang paling banyak dengan diagnosa Observasi Febris yaitu 10 responden (20%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kunjungan Di IGD RS Katolik Budi Rahayu..

Tabel 4.6. Distribusi frekuensi kunjungan responden di IGD RS Katolik Budi Rahayu Blitar pada tanggal 8- 25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kunjungan ke IGD | Frekuensi  (f) | Prosentasi  (%) |
| 1 | Pernah | 30 | 60 |
| 2 | Tidak Pernah | 20 | 40 |
| 3 | Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer

Sesuai tabel 4.6 diatas didapatkan data bahwa sebagian besar responden yang datang ke IGD pernah berkunjung ke IGD (pasien ulang) yaitu sebesar 30 (60%) ke IGD RS Katolik Budi Rahayu.

4.1.3. Data Khusus

Setelah menyajikan data umum dalam penelitian ini maka berikut akan disajikan hasil penelitian terkait data khusus yang meliputi *response time* perawat dan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

1. *Response Time* Perawat di IGD RS Katolik Budi Rahayu.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi *Response Time* Di IGD RS Katolik Budi Rahayu 8-25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | *Response Time* | Frekuensi  (f) | Prosentasi  (%) |
| 1 | Sangat Cepat | 46 | 92 |
| 2 | Cepat | 3 | 6 |
| 3 | Lambat | 1 | 2 |
|  | Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer

Sesuai tabel 4.7 menunjukkan data distribusi frekuensi *response time* perawat adalah sebagai berikut: responden mendapatkan *response time* sangat cepat ada 46 (92%), mendapatkan *response time* cepat ada 3 (6%) responden dan yang mendapatkan *response time* lambat ada 1 (2%) responden.

1. Kepuasan Pasien

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RS Katolik Budi Rahayu 8-25 Januari 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tingkat Kepuasan Pasien | Frekuensi  (f) | Prosentasi  (%) |
| 1 | Tidak Puas | 1 | 2 |
| 2 | Puas | 6 | 12 |
| 3 | Sangat Puas | 43 | 86 |
|  | Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer

Sesuai hasil distribusi frekuensi kepuasan pasien di IGD didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien di IGD tertinggi adalah kategori sangat puas sebanyak 43 responden (86%), kategori puas ada 6 (12%) dan kategori tidak puas ada 1 (2%) responden.

1. Hubungan *Response Time* Perawat dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.

Tabel 4.9. Hubungan *Response Time* Perawat dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RS Katolik Budi Rahayu pada tanggal 8-25 Januari 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Kepuasan Pasien | | | | | | Total | |
| *Response Time* | Tidak Puas | | Puas | | Sangat Puas | |
|  | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Sangat Cepat | 0 | 0 | 3 | 6 | 43 | 86 | 46 | 92 |
| Cepat | 0 | 0 | 3 | 6 | 0 | 0 | 3 | 6 |
| Lambat | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Total | 1 | 2 | 6 | 12 | 43 | 86 | 50 | 100 |
| Hasil uji nilai α 0,000 dan nilai r = - 0, 744 | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 4.9 tentang hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa *response time* perawat sangat cepat dengan tingkat kepuasan puas sebanyak 3 responden (6 %), mendapatkan *response time* sangat cepat dengan tingkat kepuasan sangat puas sebanyak 43 responden (86 %) dan *response time* cepat dengan tingkat kepuasan puas sebanyak 3 responden (6 %), sedangkan *response time* lambat dengan tingkat kepuasan tidak puas ada 1 responden (2%). Pada hasil uji *Spearman Rho* didapatkan hasil p = 0,000 dimana α ≤ 0,05 yang berarti ada hubungan antara *response time* perawat dengan kepuasan pasien yang signifikan. Sedangkan r = -0,744 menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat dengan arah korelasi negatif, yang artinya semakin rendah angka *response time* maka tingkat kepuasan pasien semakin tinggi, sebaliknya bila semakin besar angka *response time* maka tingkat kepuasan pasien semakin menurun.

**4.2. Pembahasan**

**4.2.1*. Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Katolik Budi Rahayu**

Pada penelitian ini, *response time* perawat dilihat dengan mengobservasi responden mulai dari datang di pintu IGD sampai mendapatkan tanggapan atau penanganan awal dari petugas IGD (dokter atau perawat). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel distribusi *response time* didapatkan bahwa *response time* perawat di IGD RS Katolik Budi Rahayu Blitar kategori sangat cepat sebanyak 46 responden (92 %). Menurut Wa Ode (2015) faktor yang mempengaruhi *response time* adalah: ketersediaan *strecher*, ketersediaan petugas, pola penempatan staff, tingkat karakteristik pasien, faktor pengetahuan, keterampilan dan pengalaman petugas kesehatan yang menangani kejadian gawat darurat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kecepatan *response time* perawat adalah ketersediaan *strecher* . Hal ini juga sesuai dengan pendapat dari *Canadian of Association Emergency Physician* (2012) menyatakan bahwa: kurangnya *stretcher* untuk penanganan kasus akut berdampak serius terhadap kedatangan pasien baru yang mungkin saja dalam kondisi yang sangat kritis dan harus segera mendapatkan penanganan cepat jadi terhambat karena kekurangan *strecher*. Menurut peneliti, jumlah *strecher* di IGD Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu sudah mencukupi yaitu sebanyak 6 buah dan diletakkan di samping pintu masuk IGD sehingga memudahkan petugas untuk menggunakan bila diperlukan. Jadi jumlah *strecher* yang mencukupi dan penempatanya yang tepat akan mempercepat *response time.*

Ketersediaan petugas dan penempatan staff di triase juga mempengaruhi *response time,* Di IGD RS Katolik menyediakan monitor di ruang *red zone* (ruang resusitasi dan ruang tindakan bedah) dan menyediakan tempat jaga di ruang triase. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Sabriyati (2012) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola penempatan staff dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus di IGD. Menurut peneliti, adanya perawat di ruang triase dan memasang monitor di ruang tindakan akan memudahkan perawat dalam mengetahui kedatangan pasien. Hal ini akan mempercepat *response time* perawat di IGD.

Ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang kompeten mendukung tercapainya *response time* yang baik, perawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu sebagian besar sudah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan seperti BLS, BTCLS, ACLS, PPGD, ataupun seminar-seminar kegawatdaruratan. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan sangat penting, semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin baik pada pelayanan yang akan diberikan. Menurut peneliti, perawat juga harus tetap menambah wawasan ilmu pengetahuannya dengan mengikuti pelatihan- pelatihan kegawat daruratan, agar pelayanan yang diberikan kepada pasien semakin optimal. Dengan tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang mencukupi dan kompeten serta terampil dalam menangani kejadian gawat darurat akan mendukung tercapainya *response time* yang baik.

*Response time* perawat juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien, pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan sebagian besar umur 51-60 tahun sebanyak 38 %. Menurut Levinson (1978) dalam Patricia (2005) dari segi umur responden termasuk dalam kategori tahun keberhasilan yang secara psikologis telah mencapai perkembangan kognitif yang optimal dan dapat membimbing dirinya sendiri dan menilai diri sendiri. Peneliti berpendapat bahwa responden yang berada pada usia ini cenderung mempunyai harapan yang tinggi terhadap pelayanan keperawatan. Sehingga *response time* yang cepat sangat berpengaruh terhadap harapanya.

Dari hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 38 %. Menurut Kotler (2003) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Pasien dengan pendidikan tinggi cenderung mengharapkan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan harapan mereka. Menurut peneliti, pendidikan setingkat SMA atau sederajat sudah banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapat sehingga sudah cukup tinggi dan mampu menerima informasi dengan baik.

Dari hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan data sebagian besar responden adalah karyawan swasta sebanyak 36% dan ibu rumah tangga sebanyak 20%. Menurut Nursalam (2015) menyebutkan bahwa perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien tanpa pilih-pilih. Menurut peneliti, dalam memberikan penanganan kepada pasien tidak memandang status sosial tetapi berdasarkan prioritas kegawatdaruratannya.

Sedangkan dari distribusi frekuensi responden berdasarkan diagnosa didapatkan sebagian besar responden diagnosanya Observasi Febris ada 20 % responden. Menurut Musliha (2010) bahwa Pasien dengan gawat darurat (PI) harus mendapatkan pelayanan yang cepat dan merupakan prioritas utama yang harus ditangani, pasien dengan darurat tidak gawat merupakan prioritas kedua (P2) yang harus ditangani setelah prioritas utama dan prioritas terakhir yang harus ditangani yaitu pasien dengan tidak gawat tidak darurat. Menurut peneliti, pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah pasien prioritas 2 (label kuning), sehingga bila pasien yang datang bersamaan dengan pasien label merah maka penanganan pasien akan diprioritaskan yang label merah. Karena pasien label kuning dalam penanganannya bisa ditunda karena tidak mengancam nyawa. Tetapi perawat harus memberi penjelasan dan edukasi kepada pasien dan atau keluarganya tentang prioritas pelayanan di IGD.

.Tetapi pada prinsip umum yang telah ditetapkan oleh Kepmenkes (2009) bahwa penanganan yang dilakukan di IGD paling lama harus ditangani yaitu 5 menit baik pasien dengan gawat darurat, darurat tidak gawat, maupun pasien dengan tidak gawat tidak darurat. Menurut peneliti, *response time* perawat IGD yang sangat cepat dan tepat ini harus tetap dipertahankan. Perawat di IGD harus bersikap tenang tapi cepat tanggap dalam menangani pasien gawat darurat juga harus mempunyai keterampilan dan pengalaman dalam menangani kasus gawat darur

**4.2.2. Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu.**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.8 distribusi tingkat kepuasan yang dilakukan terhadap 50 responden di IGD RS Katolik Budi Rahayu didapatkan 43 (86%) menyatakan sangat puas dengan pelayanan IGD, 6 (12 %) responden menyatakan puas dan 1 (2%) responden menyatakan tidak puas dengan pelayanan IGD. Penilaian kepuasan pada penelitian ini diukur menggunakan lima unsur mutu pelayanan yaitu *responseveness*/ daya tanggap, *assurance*/ jaminan, *tangible/* bukti fisik, *emphaty*/ empati, *reliability*/ keandalan.

Hal ini sesuai teori dari Muninjaya (2011) bahwa Pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responseveness* (cepat tanggap), *reliability* (kinerja), *assurance* (kemampuan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (penampilan) dari perawat kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, dari lima unsur mutu pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien didapatkan dimensi yang memiliki prosentase kepuasan paling tinggi adalah unsur daya tanggap /*responseveness* yaitu 98%. Dilihat dari analisis kuisioner 78% responden menyatakan sangat puas dan 20,6 % responden menyatakan puas dengan pelayanan perawat di IGD serta 2 % responden menyatakan tidak puas dengan pelayanan perawat di IGD. Menurut Pasuraman dalam Nursalam (2015) menyatakan bahwa pemberian pelayanan diperlukan kemampuan daya tanggap dari setiap petugas sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Kualitas pelayanan daya tanggap merupakan suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, supaya orang yang diberi penjelasan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima. Menurut peneliti, penilaian pasien terhadap daya tanggap dapat dinilai dari kecepatan petugas IGD dalam memberikan tanggapan atau penanganan awal. Dalam kondisi sakit responden atau pasien sangat mengharapkan pertolongan secepatnya dari petugas agar dapat mengurangi keluhanya atau rasa sakitnya. responden akan merasa puas dengan perawat segera melayani ketika tiba di IGD, prosedur penerimaan pasien secara cepat dan tepat serta tidak berbelit-belit.

Sedangkan untuk unsur yang memiliki prosentasi tingkat kepuasan paling rendah adalah dimensi jaminan (*assurance*) yaitu 92%. Dilihat dari analisis kuisioner kepuasan pasien 34,7 % menyatakan sangat puas, 57,3 % responden menyatakan puas, dan 8 % responden menyatakan tidak puas dengan pelayanan di IGD. Hal ini sejalan dengan penelitian Widodo (2015) mengenai hubungan *response time* dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pasien di IGD Surakarta didapatkan hasil dari 324 pasien hanya 46 % pasien puas terhadap komunikasi perawat dan 67,3 % pasien puas terhadap ketrampilan perawat. Menurut peneliti, pada penelitian ini masih didapatkan responden yang tidak puas, hal ini disebabkan responden masih merasa perawat belum memberikan penjelasan setiap melakukan tindakan, perawat belum memberikan informasi dengan jelas kepada responden dan keluarganya mengenai tindakan keperawatan, sehingga komunikasi juga merupakan hal sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

Dilihat dari dimensi bukti fisik (*tangible)* didapatkan data kepuasan 94 %. Dari data analisis kuisioner kepuasan pasien, responden menyatakan tingkat kepuasan sangat puas ada 36,7 % responden, puas ada 58 % responden dan tidak puas ada 8 % responden dengan pelayanan IGD. Menurut Pasuraman dalam Nursalam (2015) bukti fisik dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan dan diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan. Menurut peneliti, dalam penelitian ini masih didapatkan responden yang tidak puas, hal ini disebabkan responden masih merasa belum mendapatkan kenyamanan terhadap lingkungan IGD, kelengkapan peralatan medis yang kurang dan ketrampilan petugas belum sesuai yang diharapkan.

Dilihat dari dimensi empati (*empathy*) didapatkan data kepuasan sebanyak 96%. Dari analisa kuisioner kepuasan pasien, responden yang menyatakan tingkat kepuasan sangat puas ada 26,7 %, puas ada 69,3 % dan tidak puas ada 4 % dengan pelayanan IGD. Menurut Lestari dkk dalam Purba (2015) disebutkan bahwa: Faktor empati seperti melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian dan memahami kebutuhan pasien dan keluarga sebagai pelanggan merupakan faktor penting yang menunjang dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Menurut peneliti, perawat harus peka dengan keadaan pasien, perawat tidak hanya menangani dari kondisi fisik dari pasien tetapi kondisi psikisnya juga, dengan berempati kepada pasien diharapkan pasien dapat sembuh lebih cepat. Sehingga dokter dan perawat sebagai petugas rumah sakit yang berinteraksi dengan pasien dan keluarganya dituntut untuk bisa menunjukkan rasa empatinya. Pasien tidak puas karena merasa kurang mendapatkan perhatian dari petugas dalam hal kurangnya memperhatikan/ mendengarkan a keluhan pasien, sehingga pasien merasa kebutuhannya kurang ditanggapi. Apabila pasien yang merasa diperhatikan oleh petugas akan menimbulkan rasa puas.

Dilihat dari dimensi kehandalan (*reliability)* didapatkan data kepuasan sebanyak 95,3%. Dari analisa kuisioner kepuasan pasien, responden yang menyatakan tingkat kepuasan sangat puas ada 47,3 %, puas ada 48 % dan tidak puas ada 4,7 % dengan pelayanan IGD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harcahyani (2010) mengenai analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien di Yogyakarta menemukan bahwa kehandalan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Menurut peneliti, tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan ini juga dipengaruhi oleh kualitas jasa pelayanan yang diberikan oleh perawat. Responden merasa sangat puas dengan pelayanan perawat yang cepat dan tepat, komunikasi yang baik dan jelas dan keterampilan perawat yang profesional dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan.

Dari data demografi didapatkan bahwa responden yang paling banyak menyatakan sangat puas adalah responden pada umur 51-60 tahun ada 19 responden (38%) dan 12 responden (24%) menyatakan puas dengan pelayanan IGD. Dalam teori umur seseorang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan teori Levinson (1978) dalam Patricia (2009) yang menyebutkan bahwa usia 40-60 tahun adalah termasuk dalam usia dimana individu mampu membimbing diri secara maksimal dan mampu menilai diri sendiri. Sehingga pada usia ini pasien cepat menerima keadaan dari pada orang-orang yang lebih muda. Menurut peneliti, responden yang berusia muda lebih banyak memiliki tuntutan dan harapan terhadap pelayanan kesehatan, cenderung mengeluh dan mengkritik. Responden yang berusia muda cenderung lebih tidak sabaran dan berharap lebih cepat dilayani saat berobat. Responden yang lebih tua pada umumnya lebih bijaksana, lebih mampu memahami situasi dan kondisi yang terjadi, lebih mampu bersabar dan tidak memiliki tuntutan maupun harapan yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan distribusi frekuensi kunjungan responden didapatkan data sebagian besar responden sudah pernah mendapatkan pelayanan di IGD (kunjungan ulang) sebanyak 60%. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Nursalam (2015) mengatakan bahwa pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi, bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Menurut peneliti, pasien yang tetap mau menggunakan pelayanan di IGD RS Katolik Budi Rahayu harus tetap dipertahankan karena dapat menjadi kontribusi yang menguntungkan, serta pasien yang loyal ini dapat menjadi sarana promosi.yang murah.

**4.2.3. Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.9 hubungan antara *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RS Katolik Budi Rahayu didapatkan hasil bahwa *response time* perawat kategori sangat cepat dengan tingkat kepuasan puas sebanyak 3 responden (6%). *Response time* sangat cepat dengan tingkat kepuasan sangat puas sebanyak 46 responden (92%). *Response time* cepat dengan tingkat kepuasan puas sebanyak 3 responden (6%). *Response time* lambat dengan tingkat kepuasan tidak puas ada 1 responden (2%). Dari hasil uji Spearman Rho didapatkan hasil sig = 0,000 dimana α ≤ 0,05 yang berarti ada hubungan antara *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Sedangkan r = - 0,744 menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat dengan arah korelasi negatif, yang artinya semakin rendah angka *response time* maka tingkat kepuasan pasien semakin tinggi, sebaliknya bila semakin besar angka *response time* maka tingkat kepuasan pasien semakin menurun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Surtiningsih (2015) yaitu terdapat hubungan antara *response time* perawat dengan kepuasan penanganan kegawatdaruratan pada pasien kecelakaan. Menurut peneliti, *response time* (waktu tanggap) perawat dalam penanganan kegawat daruratan yang cepat dan tepat akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien dan keluarga pasien. Terlihat dari hasil penelitian bahwa semakin cepat *response time* terhadap pasien maka tingkat kepuasan pasien semakin meningkat dan sebaliknya semakin lambat *response time* yang diberikan oleh perawat maka akan mengurangi tingkat kepuasan pasien atau keluarga pasien terhadap kinerja perawat. Upaya memberikan pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responseveness*/ (cepat tanggap), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *tangible* (mutu jasa pelayanan), *Emphaty* (kepedulian atau perhatian dalam memberikan pelayanan), *reliability* (pelayanan tepat waktu) dari perawat kepada pasien.

Berdasarkan dari hasil penelitian, walaupun *response time* perawat sebagian besar sangat cepat (< 5menit) tetapi masih ada beberapa pasien yang tidak puas dengan pelayanan keperawatan disebabkan karena masih ada perawat yang merespon lambat keluhan pasien, kualitas pelayanan yang diberikan perawat masih dianggap kurang, kurangnya penjelasan perawat selama memberikan tindakan, keterbatasan perawat dan sarana pra sarana yang kurang memadahi sehingga pelayanan yang diterima lambat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pisu (2015) yang menyatakan bahwa ketidakpuasan pasien muncul karena perawat dalam merespon lambat, kurang adanya interaksi dengan pasien dan jumlah pasien banyak. Sedangkan perawat dan sarana prasarana rumah sakit terbatas dan kurang memadai. Menurut peneliti, hal ini dikarenakan pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan penanganan sehingga muncullah rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Faktor lain yang juga menyebabkan berkurangnya kepuasan pasien walaupun mendapatkan *response time* yang cepat disebabkan karena karakteristik pasien yang datang ke IGD sebagian pada waktu sore dan malam hari, tidak semua merupakan kasus *true emergency*, yang membutuhkan pelayanan segera sehingga kecepatan bukan hal utama yang diinginkan, namun keramahan dan kemampuan profesional petugas di IGD dalam memberikan pelayanan dan kesempatan untuk berinteraksi/berdiskusi menjadi faktor yang diharapkan pasien. Namun juga ditemukan responden yang lebih mengutamakan keramahan dari pada kecepatan yang ditunjukkan dalam melayani memberikan kesan tergesa-gesa, tidak teliti dan kurang peduli terhadap keluhan pasien..

Penelitian ini menunjukkan bahwa *response time* perawat sangat penting dalam penanganan pasien gawat darurat. *Response time* dalam pelayanan gawat darurat menjadi faktor penting terhadap kepuasan pasien di IGD RS Katolik Budi Rahayu. Untuk meningkatkan kepuasan pasien tentunya pelayanan yang diberikan juga harus baik termasuk kecepatan dan ketanggapan dalam memberikan pelayanan kepada pasien serta keramahan dan rasa kepedulian kepada pasien. Penelitian Surtiningsih (2015) juga menyatakan bahwa *response time* yang cepat dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien ditunjang juga dengan sikap peduli atau empati dan keramahan juga komunikasi yang baik antara keluarga pasien denga petugas kesehatan khususnya perawat.

Dari hasil penelitian dan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa *response time* merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin cepat *response time* perawat dalam memberikan pelayanan gawat darurat maka akan semakin merasa puas pasien dengan pelayanan keperawatan.