

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

Pada awalnya Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu merupakan sebuah poliklinik dengan rawat tinggal yang mempunyai 10 tempat tidur dan dikelola oleh Misi Khatolik. RSUD Pringsewu telah mengalami sebuah perjalanan yang panjang dan telah melampaui enam periode zaman pemerintahan (zaman Belanda, zaman Jepang, Kemerdekaan, Orde lama, Orde baru dan Reformasi) yang menghantarkan embrio RSUD Pringsewu menjadi seperti sekarang. RSUD Pringsewu mulai berkembang pesat mulai dari tahun 1990 setelah adanya penempatan dokter spesialis yaitu 4 yang terdiri dari bidang spesialis dasar (Kebidanan, Bedah Umum, Kesehatan Anak dan Penyakit Dalam).

Pada tahun 1995 berdasarkan dari SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Nomor 106/Menkes/SK/1/1995 Rumah Sakit Daerah Pringsewu ditingkatkan kelasnya menjadi kelas C. Manajemen Rumah Sakit terus berusaha untuk meningkatkan kecukupan dan kualitas pelayanan serta kepuasan pelayanan melalui pengembangan organisasi, peningkatan sumber daya manusia, pengembangan sarana dan prasarana pelayanan serta dengan peningkatan pada sebuah pengelolaan keuangan yang sehat yang dapat menjadikan RSUD Pringsewu sebagai institusi pemerintah yang professional dan akuntabel.

2. Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

Dalam rangka meningkatkan pelayanan, tahun 2016 beberapa unit pelayanan RSUD Pringsewu secara bertahap pindah ke lokasi baru di

pekon Fajar Agung Barat Pringsewu, yang memiliki tanah yang luas. Sejak tahun 2016 kegiatan Pelayanan Gawat Darurat dan Rawat Jalan sudah dilaksanakan di tempat yang baru. Kemudian di tahun 2017 seluruh pelayanan sudah dilaksanakan di lokasi baru berdasarkan Keputusan Bupati Pringsewu Nomor B/802.b/KPTS/D.02/2017 tentang surat izin penetapan kelas dan Operasional Rumah Sakit.

3. Jenis Pelayanan Dan Fasilitas Penunjang Di RSUD Pringsewu

a. Rawat Jalan

Jenis pelayanan yang telah sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit Umum kelas C, yaitu dapat memberikan pelayanan dasar minimal untuk 4 dasar bidang.

b. Rawat Inap

Pasien rawat inap meliputi pasien umum/poli operasi, pasien bedah, pasien anak, pasien kebidanan, pasien perinatology dan pasien penyakit dalam dengan jumlah tempat tidur 150 bed yang terbagi dalam beberapa kelas.

c. Instalasi Gawat Darurat 24 Jam

Ruang gawat darurat ini meliputi ruang triase yang terdiri dari ruang tindakan dan observasi. Ruang gawat darurat mampu memberikan pelayanan gawat darurat spesialistik bidang bedah, bidang medik non bedah dimana semua dokter spesialis *on call*. Tersedia juga ruang pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* (PONEK) 24 jam untuk melayani penanganan tepat dan cepat, perawatan intensif ibu dan bayi serta pelayanan asuhan antenatal resiko tinggi.

d. Instalasi Bedah Sentral

Instalasi bedah sentral memberikan pelayanan operasi spesialistik, yaitu : bedah umum, bedah tulang, bedah obstetrik ginekologi, operasi mata dan operasi THT.

e. Kamar Bersalin (VK)

VK RSUD Pringsewu merupakan unit layanan 24 jam yang berfungsi sebagai ruang persalinan.

4. Visi Dan Misi

a. Visi

Terwujudnya Pelayanan Prima di RSUD Pringsewu

b. Misi

Adapun misi dari RSUD Pringsewu adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan prima dan berkualitas
- 2) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dan berakhlak mulia
- 3) Mengembangkan sistem keuangan, informasi dan pemasaran Rumah Sakit Umum daerah

B. Hasil Dan Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RSUD Pringsewu Tahun 2024

	Usia	Frequency	Percent (%)
Valid	17-21 Tahun	11	11.5
	26-35 Tahun	30	31.3
	36-45 Tahun	28	29.2
	46-55 Tahun	21	21.9
	56-65 Tahun	6	6.3
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.1 diatas dapat diketahui data distribusi frekuensi usia responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 yang paling banyak jumlahnya adalah usia 26-35 tahun yang berjumlah 30 responden (31.3%) dan yang paling sedikit adalah umur 56-65 tahun yang berjumlah 6 responden (6.3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Pringsewu Tahun 2024

	Jenis kelamin	Frequency	Percent (%)
Valid	laki-laki	53	55.2
	Perempuan	43	44.8
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.2 diatas dapat diketahui data distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 53 responden (55.2%).

c. Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Pringsewu Tahun 2024

	Pendidikan	Frequency	Percent (%)
Valid	SD	15	15.6
	SMP	32	33.3
	SMA/SMK	41	42.7
	D3/D4/S1/S2	8	8.3
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.4 diatas dapat diketahui data distribusi frekuensi pendidikan responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK dengan jumlah 41 responden (42.7%).

2. Analisa Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan setiap karakteristik pada variabel penelitian. Adapun variabel yang dianalisis dalam penelitian ini mencakup *Response Time* perawat dan kepuasan keluarga pasien serta distribusi frekuensi setiap variabel. Pada bagian ini akan disajikan dalam bentuk tabel hasil penelitian.

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Response Time* Perawat

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Response Time* Perawat di RSUD Pringsewu Tahun 2024

	<i>Response Time</i>	Frequency	Percent (%)
Valid	<i>Response Time</i> ≤ 5 Cepat	80	83.3
	<i>Response Time</i> >5 Lambat	16	16.7
Total		96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.5 diatas dapat diketahui data distribusi frekuensi *Response Time* Perawat di RSUD Pringsewu Tahun 2024 di peroleh data dari 96 responden ada 80 responden (83.3%) *Response Time* ≤ 5 cepat dalam pelayanan di IGD dan ada 16 responden (16.7%) *Response Time* >5 lambat dalam pelayanan di IGD RSUD Pringsewu.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Keluarga Pasien Di IGD RSUD Pringsewu Tahun 2024

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Keluarga Pasien di RSUD Pringsewu Tahun

	Kepuasan Keluarga Pasien	Frequency	Percent (%)
Valid	Puas	79	82.3
	Tidak puas	17	17.7
Total		96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.6 diatas data diketahui data distribusi frekuensi kepuasan keluarga pasien di RSUD Pringsewu di peroleh data dari 96 responden ada 79 responden (82.3%) dengan kategori puas dalam pelayanan di IGD dan ada 17 responden (17.7%) dengan kategori kurang puas dalam pelayanan di IGD RSUD Pringsewu.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menganalisis adanya Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Di IGD RSUD Pringsewu Tahun 2024

a. Hubungan Response Time Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien

Tabel 4.7 Analisa Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Di IGD RSUD Pringsewu Tahun 2024

Response Time	Kepuasan Keluarga Pasien				Total		P-value	OR (CI95%)
	Puas		Tidak Puas		N	%		
	N	%	N	%				
≤ 5 Menit	71	88.8%	9	11.2%	80	100.0%	0.001	7.889 (2.375-26.206)
> 5 Menit	8	50.0%	8	50.0%	16	100.0%		
Total	79	82.3%	17	17.7%	96	100.0%		

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui diatas bahwa data dari 96 responden didapatkan hasil responden yang menyatakan puas dengan *response time* perawat ≤5 Menit sebanyak 71 (88.8%) responden terhadap pelayanan di IGD dan responden puas dengan *response time* perawat >5 Menit sebanyak 8 (50.0%) responden terhadap pelayanan di IGD. Hal ini sesuai dengan analisa uji Chi-square dengan P-Value $0,001 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dengan berarti ada hubungan antara *response time* perawat dengan kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan di IGD RSUD Pringsewu tahun 2024. Serta didapatkan nilai OR = 7.889 yang artinya *response time* perawat yang berpeluang untuk puas adalah 7.8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan *response time* tidak cepat.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Dari hasil karakteristik responden berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dapat diketahui data distribusi frekuensi usia responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 yang paling banyak jumlahnya adalah usia 26-35 tahun yang berjumlah 30 responden (31.3%) dan yang paling sedikit adalah umur 56-65 tahun yang berjumlah 6 responden (6.3%). Menurut penelitian Simarmata (2021) dari segi umur responden termasuk kedalam kategori tahun keberhasilan yang secara psikologis telah menyampai perkembangan kognitif yang semakin cukup umur makan semakin tinggi tingkat kematangan dalam pola berfikir serta semakin bertambahnya usia maka seseorang akan memperoleh pengalaman dan informasi yang akurat dan lebih banyak.

Menurut asumsi peneliti bahwa usia 26-35 tahun terdapat hubungan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan, dimana keluarga pasien dengan usia 26-35 tahun cenderung lebih paham terhadap pelayanan yang diberikan perawat. Karena pada kelompok yang berada diusia 26-35 atau disebut dengan dewasa muda ini terdaat kondisi yang tentunya dapat dimanfaatkan oleh responden untuk bertanya kepada petugas atau perawat mengenai keadaan pasien, hasil pemeriksaan dan pemahaman terhadap kesehatan pasien serta kepedulian terhadap kondisi pasien. Sehingga pada dewasa muda ini akan cenderung untuk menuntut banyak hal dalam rangka kesempurnaan pelayanan dibandingkan dengan kelompok umur tua.

b. Jenis Kelamin

Dari hasil karakteristik responden berdasarkan analisa tabel 4.2 diatas dapat diketahui data distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 53 responden (55.2%).

Menurut asumsi peneliti bahwa responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki ini dapat bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri dan mampu menjaga nama baik keluarga serta dapat berpikiran positif terhadap apa yang dialami dan dihadapinya sehingga peluang diperolehnya tingkat kepuasan dalam pelayanan di rumah sakit adalah tinggi yang berdominan laki-laki. Karena laki-laki dan perempuan terletak pada sifatnya seperti sekunderitas, emosionalitas serta sifat kaum perempuan lebih emosional dibandingkan laki-laki. Sehingga perempuan lebih tidak mudah puas karena menggunakan emosionalnya dalam menilai tingkat kepuasan daripada laki-laki.

c. Pendidikan

Dari hasil karakteristik responden berdasarkan analisa tabel 4.4 diatas dapat diketahui data distribusi frekuensi pendidikan responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK dengan jumlah 41 responden (42.7%). Seperti hubungan tingkat pendidikan seseorang terhadap kepuasan layanan kesehatan sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Arifin, dkk (2019). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan kepuasan pelayanan Puskesmas Muara Laung, dimana responden dengan pendidikan dasar (pendidikan yang lebih rendah) memiliki kecenderungan kurang puas terhadap pelayanan puskesmas.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan setingkat SMA/SMK sudah banyak memiliki pengalaman dan pengetahuan yang didapat sehingga sudah cukup tinggi dan mampu menerima informasi dengan baik. Maksudnya responden ini memiliki pengetahuan dan bekal yang cukup untuk menghadapi suatu permasalahan yang ada. Sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2015) bahwa tingkat pendidikan individu berhubungan dengan kemampuan rasional dalam menerima suatu informasi menjadi sebuah pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya, maka kemampuan individu mengolah suatu informasi menjadi suatu pengetahuan dan akhirnya membentuk sikap semakin baik.

2. Analisa Univariat

a. *Response time* perawat

Pada penelitian ini, *response time* perawat dilihat dengan mengobservasi responden mulai dari datang di pintu IGD sampai mendapatkan tanggapan atau penanganan awal dari perawat yang ada di IGD. Hasil univariat pada variabel *Response Time* diperoleh data dari 96 responden dan diketahui bahwa sebagian besar responden di RSUD Pringsewu mendapatkan pelayanan dengan *response time* perawat dengan kategori ≤ 5 menit sebanyak 71 (88.8%) responden.

Waktu menjadi faktor yang sangat penting dalam penatalaksanaan keadaan gawat darurat, Menurut Haryatun (2018) keberhasilan waktu tanggap atau *response time* sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit, karena penanganan gawat darurat di IGD rumah sakit mempunyai

filosofinya yaitu *Time Saving it's Live Saving* bisa diartikan waktu adalah nyawa atau seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien.

Hal ini mengingatkan pada kondisi tersebut pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. *Response time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. *Response time* pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal, baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung yang ada di IGD rumah sakit.

IGD merupakan salah satu bagian dari pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien gawat darurat dengan response time cepat dan penanganan yang tepat untuk mencegah kematian dan kecacatan (Lei, 2018). Depkes RI (2010) dalam Jaya (2020) mengatakan *response time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode, et al (2012) dalam Jaya (2020) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan response time penanganan kasus di IGD adalah beban kerja fisik, ketersediaan petugas triage. Sesuai dengan hasil penelitian Jaya (2020) didapatkan sebanyak 61,9% responden menyatakan respon time di IGD rumah sakit tingkat IV Madiun baik.

Simandalahi, et al. (2019) dalam penelitiannya 70,3% memiliki response time pada kategori Tanggap. Sinurat, et al, (2019) didapatkan hasil *response time* perawat sebanyak 82,8% “tepat” yaitu ≤ 5 menit. Susanti dan Kusniawati (2019) menunjukkan peran

perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang dalam kategori baik sebanyak 85,8 %. Begitu juga dengan hasil penelitian Yurnalis dan Mendrofa (2021) menunjukkan bahwa *response time* pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang sebagian besar < 5 menit sebanyak 57,2%. Keberhasilan *response time* sangat tergantung pada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak ditempat kejadian.

Keterlambatan penanganan pada pasien di IGD dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian yang mana menurut Maatilu (2021) dalam penelitiannya membuktikan waktu tanggap perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien dan terjadinya perburukan kondisi pasien. Jika waktu tanggap lambat akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian, dan apabila waktu tanggap cepat maka akan berdampak positif yaitu mengurangi beban pembiayaan, tidak terjadi komplikasi dan berkurangnya angka mortalitas dan morbiditas.

Berdasarkan analisis hasil peneliti, peneliti berpendapat bahwa kecepatan perawat dalam memberikan *response time* dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal, faktor internal terdapat dalam diri seorang perawat, seperti perawat yang mahir dalam melakukan tindakan keperawatan dan kecepatan dalam menangani pasien dan faktor eksternal yaitu dimana perawat lebih mementingkan pasien yang sesuai dengan kegawatdaruratannya. Selain itu bahwa pelayanan pasien gawat darurat merupakan pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat,

dan cermat untuk mencegah kematian atau kecacatan. Hal ini menandakan bahwa tindakan yang diberikan perawat memiliki sikap peduli, tenaga kesehatan memiliki ketersediaan dalam melayani pasien dan mampu memberikan pertolongan secara cepat dan tepat. Meskipun demikian ditemukan juga sebagian kecil responden menyatakan bahwa respon time tenaga kesehatan lambat, hal ini berkaitan dengan keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, sementara tugas yang diemban begitu banyak sehingga mempengaruhi ketersediaan tenaga kesehatan dalam respon time tersebut.

Peneliti berasumsi jika *response time* tidak didukung dengan pelayanan yang baik maka tidak akan ada manfaatnya, begitupun sebaliknya jika pelayanan yang baik di dukung dengan pelayanan antara perawat terhadap pasien dan keluarga pasien maka mereka merasa puas karena apa yang diharapkannya tercapai. Sehingga, response time perawat pelayanan di IGD terhadap keluarga pasien yang datang akan sangat berpengaruh terhadap sebuah kepuasan seperti pengetahuan dan kompeten seorang petugas di IGD akan membentuk sebuah manajemen IGD yang baik.

b. Kepuasan Keluarga Pasien

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.6 diatas data diketahui data distribusi frekuensi kepuasan keluarga pasien di RSUD Pringsewu di peroleh data dari 96 responden ada 79 responden (82.3%) dengan kategori puas dalam pelayanan di IGD dan ada 17 responden (17.7%) dengan kategori kurang puas dalam pelayanan di IGD RSUD Pringsewu.

Kepuasan keluarga pasien adalah perasaan seseorang dimana merasa senang atau kecewa yang dapat muncul terhadap pelayanan

petugas medis yang timbul dalam penanganan kesehatan yang diperoleh di IGD setelah keluarga pasien melihat anggotanya ditangani dengan benar yang sesuai diharapkannya. Seperti kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Keadaan ini akan tercapai, apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan memprioritaskan kebutuhan pasien, sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara tingkat rasa puas guna untuk memperoleh hasil tersebut.

Hal ini sejalan dengan teori dari Parasurama dalam Nursalam (2014) bahwa dalam memberikan pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *Responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien yang menghasilkan kepuasan kepada keluarga pasien. berikutnya, responden dalam menentukan kepuasannya terhadap pelayanan yang diterima bukan hanya dipengaruhi oleh *response time* saja atau cepat tanggap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan namun terdapat beberapa pertimbangan yang merupakan acuan keluarga pasien dalam menyatakan puas atau tidak puas terhadap pelayanan tersebut. Misalnya, fasilitas yang tersedia di ruangan, pelayanan yang diterima oleh pasien, peralatan yang digunakan oleh tenaga kesehatan serta kepedulian petugas terhadap keluhan yang

dirasakan oleh pasien sehingga menimbulkan kepuasan keluarga pasien.

Menurut peneliti, penilaian pasien terhadap daya tanggap yang dapat dinilai dari kecepatan petugas IGD dalam memberikan tanggapan atau layanan atau penanganan awal. Dalam kondisi sakit pasien atau keluarga pasien sangat mengharapkan pertolongan secepatnya dari petugas agar dapat segera ditangani atau mengurangi keluhannya maupun rasa sakitnya. Pasien dan keluarga pasien merasa puas dengan perawat yang segera melayani pasien dan keluarga pasien yang tiba di IGD serta prosedur penerimaan pasien yang secara tepat cepat serta tidak berbelit-belit yang meimbulkan kepuasan bagi pasien maupun keluarga pasien tersebut.

3. Analisa Bivariat Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Di IGD RSUD Pringsewu Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui diatas bahwa data dari 96 responden didapatkan hasil responden yang menyatakan puas dengan *response time* ≥ 5 menit perawat sebanyak 71 (88.8%) responden dan 9 (11.2%) responden tidak puas serta responden yang menyatakan tidak puas dengan *response time* perawat > 5 sebanyak 8 (50.0%) responden dan 8 (50.0%) responden puas. Hal ini sesuai dengan analisa uji Chi-square dengan P-Value $0,001 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dengan berarti ada hubungan antara *response time* perawat dengan kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan di IGD RSUD Pringsewu tahun 2024. Serta didapatkan nilai OR = 7.889 yang artinya *response time* perawat yang berpeluang untuk puas adalah 7.8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan *response time* tidak cepat.

Penelitian ini sejalan hasil penelitian dari Merisa Aprillia (2021) Sejalan dengan penelitian Dewi et al., (2015) Berdasarkan hasil uji statistik *chisquare* maka didapatkan nilai $p = 0,017$ dan pengujian statistiknya menggunakan *Fisher's Exact* yang menunjukkan adanya hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien dimana diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu 0,017. Hal ini menyatakan H_0 ditolak. yaitu ada hubungan antara *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan keluarga pasien di IGD. Ada hubungan antara *response time* perawat dengan kepuasan keluarga dikarenakan Kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien sangat berkaitan erat dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di IGD yang biasanya pasien dianggap tidak menjadi prioritas atau dibiarkan menunggu waktu lama saat penanganan perawatan.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021) dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden di uji dengan uji statistik *chi-square* maka didapatkan nilai $p = 0,017$ dan pengujian statistiknya menggunakan *Fisher's Exact* yang menunjukkan adanya hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien dimana diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu 0,017. Hal ini menyatakan H_0 ditolak. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara *response time* dengan kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh keluarga pasien ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima.

Hasil dari penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Prahmawati et al., (2021) dimana terdapat hubungan *response time* perawat terhadap pelayanan gawat darurat di Instalasi

Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah dengan p-value 0.006 dan nilai OR = 5.313. Penelitian yang dilakukan Akbar et al., (2023) juga menyatakan berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0.016 yang menyatakan ada hubungan antara waktu tanggap pelayanan kegawatdaruratan dengan kepuasan pasien di IGD RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Muninjaya (2014) dalam bukunya menjelaskan bahwa standar pelayanan minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib rumah sakit, lamanya waktu tunggu pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya akan berpengaruh terhadap kepuasan keluarga pasien. Petugas yang terlalu lama/kurang cepat dalam memberikan pelayanan baik pelayanan karcis maupun pelayanan medis dan obat-obatan akan membuat pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya, karena layanan kesehatan harus memperhatikan aspek mutu pelayanan yang di berikan diantaranya adalah ketangapan, jaminan, bukti fisik, empati dan keandalan.

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 atau keluarga pasien di IGD RSUD Pringsewu untuk meningkatkan kepuasan keluarga pasien tentunya pelayanan yang diberikan juga harus baik termasuk kecepatan dan ketangapan dalam memberikan pelayanan kepada pasien serta keramahan dan musa kepedulian kepada pasien.

Berdasarkan hasil dari penelitian, didapatkan hasil tertinggi tentang kepuasan keluarga pasien yaitu *emphaty* dikarenakan perawat memberikan perhatian kepada setiap responden yang datang, perhatian

diberikan tidak hanya kepada pasiennya saja tetapi kepada keluarganya juga serta pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan *response time* cepat ≥ 5 menit puas dikarenakan *responsiveness* (daya tanggap) karena perawat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta pada saat responden baru datang di pintu IGD perawat tanggap menerimanya serta menyampaikan informasi yang jelas, *assurance* (jaminan) yaitu perawat menyampaikan atau menjawab pertanyaan responden menjawab dengan sopan santun dan jelas, *tangible* (wujud nyata) yaitu seperti mencakup dalam kualitas layanan seperti bentuk aktulisasi nyata secara fisik yang digunakan oleh perawat sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya seperti penataan barang-barang, kelengkapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai sesuai, *empathy* (empati) yaitu sebuah kepedulian dan perhatian perawat yang diberikan kepada responden, dan *reliability* (keandalan) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera oleh perawat yang akurat dan memuaskan seperti memberikan informasi yang jelas mudah dimengerti serta memberikan tindakan cepat pada saat responden membutuhkan yang sesuai pelayanan dan membuat keluarga pasien puas sedangkan walaupun *response time* perawat sebagian besar cepat tetapi masih ada beberapa keluarga pasien yang tidak puas dengan pelayanan keperawatan disebabkan karena masih ada perawat yang *responsiveness* atau dalam merespon lambat keluhan pada keluarga pasien, kualitas pelayanan yang diberikan perawat masih dianggap kurangnya penjelasan perawat selama memberikan tindakan, keterbatasan perawat dan sarana prasarana yang kurang memadai sehingga pelayanan yang diterima lambat. Seperti ketidakpuasan keluarga pasien muncul karena perawat dalam merespon lambat, kurang adanya interaksi dengan pasien dan jumlah pasien banyak.

Berdasarkan *response time* >5 menit 8 responden (50.0%) kategori puas karena *assurance* (jaminan) atau keyakinan serta kepercayaan seperti dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari perawat yang memberikan pelayanan seperti pelayanan perawat yang sopan dan ramah kepada responden, *emphaty* (empati) perawat memberikan perhatian kepada responden dan pelayanan kepada kepada responden tanpa memandang status social, *reliability* (keandalan) seperti perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan tuntas dan selesai sedangkan untuk *response time* >5 menit 8 responden (50.0%) kategori tidak puas *responsiveness* seperti prosedur penerimaan pasien yang tidak cepat dan tepat serta pelayanan keperawatan, pemeriksaan, pengobatan yang kurang cepat dan tepat, sehingga tidak dilakukan dengan sesuai prodesur sehingga menimbulkan ketidakpuasan keluarga pasien.

Menurut peneliti, *response time* (waktu tanggap) perawat dalam penanganan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat serta akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien dan keluarga pasien. Terlihat dari hasil penelitian bahwa semakin cepat *response time* terhadap pasien maka tingkat kepuasan 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 analisis penelitian, maka peneliti berpendapat bahwa *response time* perawat merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien maupun keluarga pasien. Semakin cepat *response time* perawat dalam memberikan pelayanan gawat darurat maka akan semakin merasa puas pasien maupun keluarga pasien dengan pelayanan keperawatan. *Response time* perawat perlu mempertahankan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama di IGD agar pasien maupun keluarga pasien puas terhadap pelayanan perawat dalam melakukan tindakan. Peneliti berasumsi bahwa *response time* juga dipengaruhi oleh adanya kerja sama dengan tim medis yang lain sehingga dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dan sesuai prosedur yang berlaku. Sehingga pasien dan keluarga pasien merasa puas dengan kinerja perawat yang cepat dan tepat. Bahwa tercapainya *response time* yang baik di pengaruhi oleh tingkat cepat tanggap perawat terhadap apa yang diperlukan pasien maupun keluarga. Kepuasan dalam pelayanan sangat di pengaruhi oleh rasa perhatian, pengertian dan keseriusan perawat dalam memberikan pelayanan tanpa harus membedakan pasien dari status social. Memberikan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pasien merupakan salah satu cara memuaskan keluarga pasien.