

**“THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE RESPONSE TIME AND
PATIENT SATISFACTION IN THE IGD OF SYEKH YUSUF GOWA
HOSPITAL”**

**“HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PERAWAT DENGAN KEPUASAAN
PASIEEN DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA”**



DEVA PUTRI

10542111120

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PERAWATN DENGAN
KEPUASAN PASIEN DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

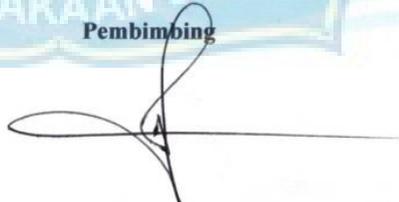
DEVA PUTRI

10542111120

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Pembimbing



Dr. dr. Wahyudi, Sp.BS(K), FICS, FINPS

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PERAWATN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA" telah di periksa, dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Senin, 19 Februari 2024

Waktu : 15.00 - Selesai

Tempat : Zoom Meeting

Ketua Tim/Penguji :



Dr. dr. Wahyudi, Sp.BS(K), FICS, FINPS

Anggota Tim Penguji :

Anggota 1

Anggota 2



dr. Irwan Ashari, M.Med Ed.



Ainun Jariah, S.Ag., MA

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Deva Putri
Tempat, Tanggal Lahir : Tabalong, 29 September 2002
Tahun Masuk : 2020
Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Wahyudi, Sp.BS(K), FICS, FINPS

JUDUL PENELITIAN :

**“HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PERAWATN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 22 Februari 2024

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Deva Putri
Tanggal Lahir : Tabalong, 29 September 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Kedokteran Klinik
Nama Pembimbing Akademik : dr.Yasser Ahmad Fananie, MHA, MMR
Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Wahyudi, Sp.BS(K), FICS, FINPS

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

“HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PERAWATN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Makassar, 22 Februari 2024

Deva Putri.

10542111120

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama lengkap : Deva Putri
Nama Ayah : Fitriyani
Nama Ibu : Abdul Muin
Tempat, Tanggal Lahir : Tabalong, 29 September 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. Jipang permai
Nomor Telepon/HP : 081258795496
Email : devaputryparadisee@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK AISYIYAH (2007-2008)
- SDN 9 KAMPUNG BARU (2008- 2014)
- PONPES DARUL AMAN 05 LENGKESE (2014 - 2017)
- SMA ISLAM AL-AZHAR 12 MAKASSAR (2017- 2020)
- UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR (2020 - SEKARANG)

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Skripsi, 16 Agustus 2024**

Deva Putri¹, Wahyudi²

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. email devaputryparadisee@gmail.com

²Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

**“HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PERAWAT DENGAN KEPUASAAN
PASIEN DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA”**

ABSTRAK

Latar belakang : Undang-undang No. 44 Tahun 2009, menyatakan bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. **Tujuan:** Rumah sakit khususnya Instalasi gawat darurat mempunyai tujuan agar tercapai pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dalam penanganan tingkat kegawat daruratan sehingga mampu mencegah resiko kecacatan dan kematian (to save life and limb) dengan respon time selama 5 menit dan waktu definitif kurang dari 2 jam (Basoeki et al., 2008). Tindak lanjut mengenai pasien gawat darurat masih ditemukan adanya penundaan pelayanan pasien gawat darurat yang dilakukan oleh pihak rumah sakit karena alasan administrasi dan pembiayaan. Pasien gawat darurat seringkali harus menunggu proses administrasi selesai baru mendapatkan pelayanan.(1)Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan waktu tanggap perawat dengan kepuasan pasien di igd rsud syekh yusuf gowa. **Metode:**Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cohort prospektif, karena yang dinilai adalah efek dari variabel independen terhadap variabel dependen. **Sampel:** adalah hasil eliminasi dari jumlah populasi, sampel berasal dari pasien yang berkunjung di IGD Rumah sakit Syekh Yusuf Gowa. Pengambilan sample menggunakan teknik accidental sampling. **Hasil:** penelitian terdiri dari data umum dan data khusus. Data umum meliputi jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, umur dan jaminan asuransi. Sedangkan data khusus menampilkan respon time dan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.1. **Kesimpulan:** Respon time pelayanan medis IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. dengan kategori baik sebanyak 32 responden (86,4%), sedangkan pada kategori kurang baik sebanyak 5 responden (13,6%).

Kata Kunci : Rumah sakit, Pelayanan, respon

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MAKASSAR MUHAMMADIYAH UNIVERSITY
Skripsi, August 16th 2024**

Deva Putri¹, Wahyudi²

¹ Student of the Medical and Health Sciences Faculty at Muhammadiyah University of Makassar. email devaputryparadisee@gmail.com

² Faculty of Medical and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar.

**“HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PERAWAT DENGAN KEPUASAAN
PASIEN DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA”**

ABSTRAK

Background: Law No. 44 of 2009, states that hospitals are an integral part of a social and health organization with the function of providing comprehensive services, curative cures, and disease prevention (preventive) to the community. **Objectives:** Hospitals, especially emergency departments, aim to achieve optimal health services for patients quickly and appropriately and integrated in handling emergency levels so that they can prevent the risk of disability and death (to save life and limb) with a response time of 5 minutes and a definitive time of less than 2 hours (Basoeki et al., 2008). Follow-up on emergency patients still found that there was a delay in emergency patient services carried out by the hospital due to administrative and financing reasons. Emergency patients often have to wait for the administrative process to be completed before getting services. (1) The purpose of this study is to find out the relationship between nurses' response time and patient satisfaction in the emergency room of Sheikh Yusuf Gowa Hospital. **Method:.** The design of this study is observational analysis with a prospective cohort approach, because what is assessed is the effect of independent variables on dependent variables. **Samples:** are the results of elimination from the number of populations, samples come from patients who visit the emergency room of Sheikh Yusuf Gowa Hospital. Sampling was carried out using an accidental sampling technique. **Results:** The study consisted of general data and special data. General data includes gender, occupation, education, age and insurance coverage. Meanwhile, special data shows the response time and patient satisfaction at the Emergency Room of the Sheikh Yusuf Gowa Regional General Hospital.1. **Conclusion:** Response time of emergency medical services at Sheikh Yusuf Gowa Regional General Hospital. with a good category as many as 32 respondents (86.4%), while in the poor category as many as 5 respondents (13.6%).

Kata Kunci : Rumah sakit, Pelayanan, respon

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT atas nikmat akal dan pikiran yang diberikan serta limpahan ilmu yang tiada hentinya sehingga penyusun dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi ini tepat pada waktunya. Salawat dan salam juga tak lupa penulis haturkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad saw., keluarga dan para sahabat serta para pengikutnya.

Proposal dengan judul **“HUBUNGAN KEGAWATDARURATAN PASIEN DENGAN WAKTU TANGGAP PERAWAT DI IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA”** ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Jurusan Pendidikan dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini bukanlah tujuan akhir dari belajar karena belajar adalah sesuatu yang tidak terbatas.

Skripsi ini dengan terselesaikannya, tentu tak lepas dari dorongan doa dan restu dari Orang tua, yaitu Ayahanda tercinta dan Ibunda tercinta terima kasih untuk semua dukungan berharga yang pasti takkan pernah bisa kubalaskan setimpal, baik berupa kasih sayang, materi, nasehat dan do'a yang tulus.

Penulis menyadari banyaknya kendala yang dihadapi dalam penyusunan skripsi ini. Namun berkat do'a, motivasi dan kontribusi dari berbagai pihak, maka kendala tersebut mampu teratasi dan terkendali dengan baik.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada

1. Bapak Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, ibunda Prof, Dr. dr. Suryani as'ad, M.sc. Sp.GK(K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
3. Ibunda Juliani Ibrahim selaku Pembina organisasi Medical Ar-Razi Research Community Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar sekaligus Koordinator blok penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi pengetahuan tentang penelitian dan senantiasa memberi masukan kepada penulis.
4. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Kepada kedua orang tua saya yang senantiasa memberikan restu dan doanya hingga saya dapat menulis skripsi ini
6. Bapak, Ibu Dosen, serta seluruh Staf Jurusan Kedokteran atas curahan ilmu pengetahuan dan segala bantuan yang diberikan pada penulis sejak menempuh pendidikan Farmasi hingga saat ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan pada Proposal ini. Oleh karena, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi penyempurnaan Proposal ini kedepan-Nya.

Besar harapan penulis kiranya Proposal ini dapat bernilai ibadah disisi Allah SWT. dan bermanfaat bagi semua pihak. Amin

Makassar,

2024

Deva Putri



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PANITIA SIDANG UJI	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Waktu Tanggap Perawat.....	8
1. Definisi.....	8
2. Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tanggap	9
3. Kategori response time petugas	20
4. Metode Pengukuran Waktu Tanggap	20
B. Kepuasan Pasien.....	21
1. Definisi.....	21
2. Klasifikasi Kepuasan	22
3. Indikator Untuk Mengukur Kepuasan	23
C. Hubungan Waktu Tanggap Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien	29
D. Tinjauan Keislaman.....	30
E. Kerangka Teori.....	33
BAB III KERANGKA KONSEP.....	34
A. Konsep Pemikiran	34
B. Definisi Operasional.....	34
C. Hipotesis.....	35
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	36

A. Objek penelitian	36
B. Metode penelitian.....	36
C. Waktu dan Tempat.....	36
D. Teknik pengambilan sampel.....	36
E. Alur Penelitian	38
F. Teknik Pengumpulan Data	38
G. Teknik Analisis Data	39
H. Teknik Pengolaan Data	39
I. Etika Penelitian	40
BAB V HASIL PENELITIAN.....	41
A. Data Umum.....	41
B. Data Khusus	43
BAB VI PEMBAHASAN.....	48
BAB VII PENUTUP	60
A. Kesimpulan	60
B. Keterbatasan penelitian	61
C. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang No. 44 Tahun 2009, menyatakan bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit khususnya Instalasi gawat darurat mempunyai tujuan agar tercapai pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dalam penanganan tingkat kegawat daruratan sehingga mampu mencegah resiko kecacatan dan kematian (*to save life and limb*) dengan *respon time* selama 5 menit dan waktu definitif kurang dari 2 jam (Basoeki *et al.*, 2008). Tindak lanjut mengenai pasien gawat darurat masih ditemukan adanya penundaan pelayanan pasien gawat darurat yang dilakukan oleh pihak rumah sakit karena alasan administrasi dan pembiayaan. Pasien gawat darurat seringkali harus menunggu proses administrasi selesai baru mendapatkan pelayanan.⁽¹⁾

Banyak komplain dari pasien yang merasa tidak mendapatkan pelayanan padahal telah datang duluan. Beragamnya jenis penyakit dan kondisi pasien, serta banyaknya kunjungan yang datang bersamaan ke IGD telah mengakibatkan kepadatan di IGD. Kepadatan ini ketika permintaan untuk layanan melebihi kapasitas IGD untuk memberikan keperawatan berkualitas dalam kerangka waktu yang tepat. Pelayanan cepat dan tepat yang semula diharapkan dapat diberikan di IGD menjadi terhambat dengan kondisi pasien yang penuh sesak di IGD. Hal ini

akhirnya dapat menyebabkan beberapa akibat antara lain menyebabkan kesalahan dan keterlambatan dalam terapi, ketidakpuasan pasien, kehilangan kontrol pada staf, banyaknya pasien yang meninggalkan IGD tanpa di periksa, waktu pelayanan pasien di IGD menjadi panjang, dan lamanya waktu tunggu pasien untuk pindah ke bangsal. ⁽²⁾

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat menyebutkan bahwa Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah pelayanan gawat darurat di rumah sakit yang berperan sebagai pintu gerbang utama masuknya pasien dengan kondisi medis yang mengancam nyawa dan kecacatan dengan melibatkan berbagai multidisiplin (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). ⁽³⁾ Pasien yang mengalami kegawatdaruratan harus segera mendapatkan penanganan secara tepat, cermat, dan cepat. Penanganan yang tidak tepat akan menyebabkan terjadinya kematian atau kecacatan pada pasien. ⁽⁴⁾

Pengetahuan tentang resusitasi jantung paru merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh setiap orang, baik tenaga medis maupun tenaga nonmedis untuk mengatasi kejadian kegawatdaruratan yang terjadi di lingkungan sekitar terutama di lingkungan rumah sakit. ⁽⁵⁾ Kejadian henti jantung (sudden cardiac arrest) dapat terjadi di mana saja dan kapan saja. Henti jantung mendadak adalah kasus dengan prioritas gawat darurat. Kondisi gawat darurat merupakan keadaan yang mengancam nyawa, dan bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. ⁽⁶⁾ Di Inggris, pada tahun 2013

layanan medis darurat atau emergency medical service (EMS) berusaha menolong sekitar 28.000 kasus out-of-hospital cardiac arrest (OHCA).⁽⁷⁾

Cardiac arrest dapat menyebabkan kematian otak dan kematian permanen dalam jangka waktu 8 sampai 10 menit seseorang tersebut mengalami henti jantung. Terjadinya cardiac arrest bisa disebabkan oleh timbulnya aritmia yaitu fibrilasi ventrikel, takhikardi ventrikel, aktifitas listrik tanpa nadi, dan asistol.⁽⁸⁾ Oleh karena itu sebagai tenaga Kesehatan kita harus mampu mengetahui penatalaksanaan awal kegawatdaruratan medis dalam hal ini resusitasi jantung dan paru.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan waktu tanggap atau response time. Standar waktu ini dihitung berdasarkan kecepatan pelayanan dokter maupun perawat di UGD. Waktu ini dihitung dari saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas UGD dengan waktu pelayanan yang dibutuhkan pasien sampai selesai proses penanganan gawat darurat.⁽⁹⁾

Response time atau Ketepatan waktu yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan response time yang cepat dan penangananan yang tepat.⁽¹⁰⁾

. Dalam perspektif Islam, setiap penyakit merupakan cobaan yang diberikan oleh Allâh SWT kepada hamba-Nya untuk menguji keimanannya. Sakit juga dapat

dipandang sebagai peringatan dari Allâh SWT untuk mengingatkan segala dosa-dosa akibat perbuatan jahat yang dilakukannya selama hidupnya.⁽¹¹⁾

Proses dalam melakukan bimbingan dan perawatan rohani ini pun tidak terlepas dari dasar, aktivitas yang melibatkan antar manusia satu dengan manusia yang lainnya. Maka, Al-Qur'an dan hadits tepat dan ideal untuk dijadikan dasar dalam melakukan bimbingan rohani Islam. Mengapa? Karena Al-Qur'an dan hadits adalah sumber segala sumber pedoman hidup umat Islam yang berasal dari Allah swt.⁽¹²⁾

Al-Qur'an dan Hadits adalah sumber pedoman hidup yang berisi petunjuk dalam menjalani hidup. Kisah Nabi Yusuf AS di dalam Al-Qur'an merupakan salah satu kisah yang diceritakan didalamnya itu benar dan mengandung pelajaran bagi orang-orang yang intelektual⁽¹³⁾. Didalam Al-Qur'an surah Yusuf ayat 58, 64, dan 77 diceritakan :

Q.s Yusuf : 58

مُنْكَرُونَ لَهُ وَهُمْ فَعَرَفَهُمْ عَلَيْهِ فَدَخَلُوا يَوْسُفَ إِخْوَةٌ وَجَاءَ

Terjemahan :

Dan saudara-saudara Yusuf datang (ke Mesir} lalu mereka masuk ke (tempat)nya. Maka Yusuf mengenal mereka, sedang mereka tidak kenal (lagi) kepadanya.

Didalam tafsir jalalayn menjelaskan bahwa Nabi Yusuf mengenal mereka (saudaranya) sedangkan saudara saudaranya tidak kenal lagi kepadanya. Pada surah Yusuf ayat 54 kita bisa mengambil hikmah mengenal, mengenal adalah langkah awal yang penting dalam proses mengkaji ilmu pengetahuan. Dengan

mengenalinya tentang subjek penelitian sehingga dapat lebih memahami konteksnya dengan lebih baik⁽³³⁾⁽³⁴⁾.

Q.S Yusuf : 64

فَاللَّهُ ۖ قَبَّلُ مِنْ أَخِيهِ عَلَيَّ أَمِنْتُكُمْ كَمَا إِلَّا عَلَيْهِ آمَنُكُمْ هَلْ قَالَ
الرَّاحِمِينَ أَرْحَمُ وَهُوَ ۖ حَافِظًا خَيْرٌ

Terjemahan :

Berkata Ya'qub: "Bagaimana aku akan mempercayakannya (Bunyamin) kepadamu, kecuali seperti aku telah mempercayakan saudaranya (Yusuf) kepada kamu dahulu?". Maka Allah adalah sebaik-baik Penjaga dan Dia adalah Maha Penyayang diantara para penyayang

Pada surah Yusuf ayat 68 memberikan pelajaran mengenai pentingnya kepercayaan, kepercayaan pada diri sendiri dan pada Allah adalah faktor penting dalam proses dalam mengkaji ilmu pengetahuan sehingga dapat mendorong dan mengeksplorasi ide-ide baru. Sementara kepercayaan pada Allah akan memberikan keyakinan bahwa usaha mengkaji ilmu atau penelitian yang dilakukan adalah suatu yang bermanfaat dan dapat membawa kebaikan⁽³⁴⁾.

Q.S Yusuf : 77

نَفْسِهِ فِي يُوسُفَ فَأَسْرَهَا ۖ قَبَّلُ مِنْ لَهُ أَخٍ سَرَقَ فَقَدْ يَسْرِقُ إِنَّ قَالُوا
تَصِفُونَ بِمَا أَعْلَمُ وَاللَّهُ ۖ مَكَانًا شَرًّا أَنْتُمْ قَال ۖ لَهُمْ يُبْدِيهَا وَلَمْ

Terjemahan :

Mereka berkata: "Jika ia mencuri, maka sesungguhnya, telah pernah mencuri pula saudaranya sebelum itu". Maka Yusuf menyembunyikan kejengkelan itu pada dirinya dan tidak menampakkannya kepada mereka. Dia berkata (dalam hatinya): "Kamu lebih buruk kedudukanmu (sifat-sifatmu) dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu terangkan itu".

Pada surah Yusuf ayat 77 memberikan hikmah untuk belajar dari pengalaman sebelumnya sehingga dapat menghindari kesalahan yang sama dan memperoleh hasil yang lebih baik dalam proses mengkaji atau penelitian yang sedang dilakukan. Begitu pentingnya seseorang muslim untuk mengkaji ilmu pengetahuan, sebagaimana sabda Nabi Muhammad SAW

طَرِيقًا سَلَكَ مَنْ» : قَالَ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ عَنْهُ اللَّهُ رَضِيَ الدَّرْدَاءُ أَبِي عَنْ
الْجَنَّةَ إِلَى طَرِيقًا لَهُ اللَّهُ سَهَّلَ عِلْمًا فِيهِ يَبْتَغِي

Artinya : *Dari Abu Darda' ra, berkata: Aku mendengar Rasulullah SAW, bersabda: Barangsiapa yang menenmpuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga.*

Pesan dari ayat diatas dengan menggabungkan ketiga faktor, yaitu mengenal, memiliki kepercayaan, dan memanfaatkan pengalaman sebelumnya serta didukung oleh Hadits Nabi Muhammad SAW. Hal ini akan membawa dampak positif dalam penelitian serta dalam pencapaian tujuan akhir yang diharapkan⁽³⁵⁾.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RSUD syekh yusuf.

B. Rumusan masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan waktu tanggap perawat dengan kepuasan pasien di igd rsud syekh yusuf gowa.

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan waktu tanggap perawat dengan kepuasan pasien di igd rsud syekh yusuf gowa..

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai:
 - a. Bahan evaluasi kualitas kinerja perawat IGD dan menjadi indikator untuk peningkatan kualitas pelayanan perawat di IGD.
 - b. Bahan masukan untuk memberikan arahan kepada perawat IGD agar meningkatkan pelayanan perawatan sehingga kepuasan pasien dapat maksimal dan terjaga dengan baik.
2. Bagi Institusi hasil penelitian dapat dijadikan sebagai:
 - a. Bahan masukan dalam pembelajaran mahasiswa yang akan melakukan praktik lahan di IGD.
 - b. Dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan terkait tentang respon time perawat dengan kepuasan pasien di IGD.
3. Bagi Peneliti hasil penelitian dapat dijadikan sebagai:
 - a. Pengalaman yang sangat berharga sehingga memberikan motivasi untuk selalu belajar dalam pengembangan ilmu pengetahuan.
 - b. Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengalaman penelitian tentang manajemen keperawatan khususnya tentang respon time di ruang instalasi gawat darurat.
4. Bagi Masyarakat hasil penelitian dapat dijadikan sebagai:

Sumber literatur dan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan keperawatan khususnya di ruang IGD.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Waktu Tanggap Perawat

1. Definisi

Waktu tanggap (respon time) adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat dari mulai masuk ruang gawat darurat, dilakukan pengkajian, membuat rencana keperawatan sampai dilakukan tindakan segera untuk menolong pasien. Waktu tanggap perawat dalam memberikan pertolongan kepada pasien dapat dihitung dengan hitungan menit.¹³

Waktu tanggap perawat merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Waktu tanggap perawat yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit. Waktu tinggal menjadi masalah banyak di IGD. Kesibukan di IGD merupakan pemicu lamanya waktu tanggap perawat di IGD. Waktu tanggap perawat menjadi faktor yang penting dalam penatalaksanaan keadaan gawat darurat. Penting agar terapi mengikuti urutan sesuai dengan urutan mendesakannya keadaan yang ada.¹⁴

Waktu tanggap merupakan waktu emas terhadap kehidupan seorang pasien, kegagalan response time di IGD dapat diamati dari yang berakibat fatal berupa kematian atau cacat permanen. Response time perawat yang dihitung pada saat pasien di depan pintu rumah sakit hingga waktu penanganan yang dibutuhkan pasien dengan waktu < 5 menit dan waktu definitive < 2 jam. Response time perawat terlambat yang diakibatkan

karena tidak tersedianya alat atau obat hal ini akan berdampak terhadap harapan hidup pasien. Menurut penelitian Perez (2015), response time yang panjang berhubungan dengan meningkatnya resiko kematian. Penelitian Blanchard, et al (2012) mengatakan bahwa, perawat memiliki response time 8 menit, dan memiliki response time <8 menit akan mengurangi resiko kematian 50%. Meningkatkan response time dapat meningkatkan kualitas dalam pemberian penanganan, mencegah kecacatan lebih lanjut, serta mengurangi resiko kematian.¹⁵

2. Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tanggap

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap perawat yaitu faktor eksternal dan faktor internal dimana kedua faktor ini dapat dikaji menggunakan peralatan dan lingkungan.¹⁴

a. Faktor Internal

Response time yang cepat akan tercapai dengan dukungan faktor internal. Salah satu yang berpengaruh penting dalam pemberian penanganan gawat darurat adalah pengetahuan yang bisa didapatkan perawat jika mengikuti pelatihan gawat darurat, karena semakin perawat mempunyai pengetahuan dan terlatih, maka perawat dapat memberikan tindakan dengan maksimal dan lebih terampil, karena jika hal itu tidak terpenuhi akan berakibat buruk untuk kinerja perawat karena perawat yang tidak memiliki pengetahuan akan kesulitan berpikir kritis sehingga jika ingin memberikan tindakan menunggu sampai senior perawat lainnya atau tenaga kesehatan lainnya

memberikan intruksi. Faktor internal yang dibahas terdiri dari pelatihan gawat darurat, masa kerja, pendidikan dan kondisi pasien. Faktor Internal yang memengaruhi Response Time Perawat pada Penanganan IGD:¹⁶

a) Pelatihan Gawat Darurat

Penelitian Abdul, Rottie, & Karundeng (2016), bahwa pelatihan akan dapat membuat perawat lebih berinovasi dengan teknik dan informasi yang terbaru sehingga akan berdampak langsung untuk perawat dalam mendapatkan keahlian dan pemahaman perawat. Penelitian (Mudatsir, Sangkala, & Setyawati, 2017), mengatakan pelatihan gawat darurat dapat mempengaruhi response time perawat. Penelitian Sriwahyuni (2019), dalam penelitiannya pelatihan gawat darurat tidak mempengaruhi response time yang dilakukan perawat karena ada faktor lain yang menghambat response time perawat. Hal itu bisa terjadi karena perawat tidak dapat melakukan pekerjaannya dengan maksimal karena tidak didukung oleh sarana prasarana. Menurut penelitian Maatilu, Mulyadi, & Malara (2014) , pelatihan gawat darurat tidak mempengaruhi response time yang diberikan perawat karena perawat tidak melakukan kemampuannya yang didapatkan dari pelatihan dengan baik karena sarana prasarana yang tidak mendukung. Penelitian Moenir (2010) dalam bukunya, mengatakan sarana

prasarana yang ada harus menyesuaikan standar, metode, prosedur dan ketersediaannya, sehingga akan dapat berpengaruh kepada meningkatnya kinerja perawat.¹⁷

b) Masa Kerja

Keterampilan tidak hanya didapatkan melalui pelatihan gawat darurat. Masa kerja yang dimiliki oleh perawat akan dapat mempengaruhi keterampilan. Semakin lama perawat bekerja maka perawat akan semakin terampil dan dapat berpikir kritis dengan cepat dalam menentukan keputusan yang akan di ambil ketika melakukan tindakan. Penelitian oleh Karokaro, Hayati, Sitepu , & Sitepu (2019), masa kerja dapat mempengaruhi response time perawat, hal ini bisa terjadi karena masa kerja dapat meningkatkan pengalaman, keterampilan, maupun pengetahuan karena perawat langsung menghadapi kasus-kasus kegawatdaruratan sehingga akan lebih mahir dalam melakukan tindakan. Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), lama kerja mempengaruhi response time karena mempengaruhi pengalaman yang dimiliki perawat, dalam penelitiannya perawat yang memiliki lama kerja lebih panjang dapat memberikan penanganan dengan response time yang tepat. Menurut Amriyanti & Setyaningsih (2013), masa kerja suatu faktor yang mempengaruhi lama waktu tindakan yang diberikan oleh perawat, karena masa kerja

yang lebih panjang akan dapat membuat perawat merasa nyaman dengan lingkungannya sehingga dapat lebih mudah beradaptasi. Menurut penelitian Ringu (2017), lama kerja atau masa kerja tidak mempengaruhi response time perawat meskipun perawat yang memiliki masa kerja lebih panjang masih saja memberikan response time yang lambat. Penelitian Sriwahyuni (2019), ada hubungan yang erat mengenai lama kerja.¹⁷

c) Pendidikan

Nursalam (2013), karena faktor pendidikan mempunyai unsur yang berkesinambungan dengan perilaku arsetif, pendidikan yang rendah dapat mengakibatkan kurangnya kemampuan untuk berfikir kreatifitas, memecah masalah hingga mengambil keputusan. Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), pendidikan yang lebih tinggi akan dapat mempengaruhi perawat dalam memberikan penanganan sehingga sesuai dengan standar response time. Ada 18, 8 % yang memiliki gelar sarjana dan memiliki response time yang baik, berbeda dengan D3 sebanyak 81, 2% tetapi 53,1% memberikan response time yang buruk, hal itu terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai cedera kepala. Penelitian Sriwahyuni (2019), pendidikan merupakan satu faktor yang tidak mempengaruhi response time. Dalam penelitiannya ada

54,8% yang sarjana dan vokasi 45,2%, meskipun memiliki gelar sarjana tetapi masih ada perawat yang melakukan response time tidak cepat, hal ini terjadi karena perlunya kesadaran diri perawat atau motivasi untuk melayani pasien dengan segera. Secara garis besar pendidikan itu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, dan cara berpikir seorang perawat dalam mengambil sebuah keputusan yang cepat dan tepat sehingga dapat berpengaruh ke response time yang ingin di capai sesuai standar yang telah ditentukan. Tetapi kembali lagi ke kondisi pasien karena berdasarkan Menteri Kesehatan RI (2018), prioritas pasien terbagi menjadi 3 bagian, yaitu prioritas 1 (0-5 menit), prioritas 2 (30 menit), prioritas 3 (120 menit).¹⁸

d) Kondisi Pasien

Menurut Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017) faktor yang sangat mempengaruhi response time adalah kondisi pasien, karena perawat tidak langsung menangani pasien yang memiliki kondisi cedera ringan, sehingga memperpanjang response time yang diberikan. Tetapi ada beberapa perawat yang memberikan response time cepat karena perawat tersebut juga didukung oleh fasilitas dan sudah mengikuti pelatihan gawat darurat. Penelitian Santoso (2016), faktor yang dominan adalah kondisi pasien dengan response time perawat, hal ini

terjadi karena perawat lebih memprioritaskan pada kondisi pasien yang berat daripada kondisi pasien yang ringan bahkan dapat mempengaruhi response time lima kali lipat daripada kondisi pasien yang ringan. Penelitian Fadhilah , Harahap, & Lestari (2015), kondisi pasien tidak mempengaruhi response time perawat.¹⁹

Kondisi pasien, yang menyebabkan pasien berada di triage kuning, sehingga mengikuti aturan untuk prioritas kuning itu ada waktu tunggu selama 30 menit, dan ada faktor IGD yang overload membuat perawat kewalahan mengatasi kondisi di IGD. Kondisi pasien tentu saja mempengaruhi response time karena jika pasien yang termasuk kondisi yang berat atau biasa disebut dengan prioritas 1, maka pasien tersebut akan cepat ditangani karena pasien tersebut memerlukan tindakan segera, jika dalam beberapa menit saja tidak diberikan. Menyebabkan terjadinya kecacatan lebih lanjut bahkan kematian, maka dari itu perawat mempunyai kesadaran kalau pasien yang di prioritas 1 harus segera diberikan response time segera dibanding dengan tingkat kondisi gawat darurat lainnya.¹⁹

b. Faktor Eksternal

komponen yang pertama yang dibutuhkan oleh perawat dalam melakukan penanganan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan dapat berfungsi menstabilkan keadaan gawat darurat pasien

adalah faktor eksternal. Faktor eksternal yang dimaksud adalah seperti sarana prasarana yaitu alat-alat dan obat-obatan yang dapat membantu memperbaiki keadaan pasien. Faktor Eksternal yang mempengaruhi Response Time Perawat pada Penanganan IGD:¹⁶

a) Sarana Prasarana atau Fasilitas

Penelitian Karokaro, Hayati, Sitepu , & Sitepu (2019), mengatakan sarana prasarana tidak mempengaruhi response time perawat. Sarana dirumah sakit yang ditelitinya sudah sangat baik. Sarana merupakan suatu alat yang digunakan untuk mencapai sesuatu, sedangkan prasarana adalah sebagai suatu penunjang utama seperti usaha, pembangunan dan proyek. Sarana prasarana di rawat darurat terdiri dari alat bantu yang disebut stretcher yang digunakan untuk memindahkan pasien (Santoso, 2016; Karokaro, Hayati, Sitepu , & Sitepu, 2019).²⁰

Sarana prasarana atau fasilitas tidak hanya terdiri dari alat bantu stretcher, tetapi ada alat lain yang dapat membantu perawat dalam memberikan penanganan seperti obat habis pakai dan alat habis pakai yang dapat diberikan kepada pasien untuk menstabilkan kondisi pasien dan meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), mengatakan faktor yang paling kuat mempengaruhi response time perawat merupakan fasilitas gawat darurat terdiri dari alat dan bahan seperti obat yang digunakan untuk melakukan penanganan medis, peralatan yang dapat berguna

menstabilkan pasien bukan hanya stretcher tetapi ada alat lain yaitu alat suction dan alat intubasi. Penelitian Karokaro, Hayati, Sitepu , & Sitepu (2019), mengatakan bahwa peralatan memerlukan perawatan yang lebih akurat sehingga ketika perawat ingin menggunakannya untuk melakukan tindakan kepada pasien di triage hijau tidak ada kendala.²⁰

Ketersediaan sarana atau fasilitas yang termasuk alat dan obat dapat tersedia dengan sesuai standar yang diatur dari pihak rumah sakit atau kementerian kesehatan, maka komponen itu tidak hanya dapat meningkatkan 9 kualitas pasien tetapi akan dapat mempengaruhi kepuasan pasien karena response yang diberikan perawat dapat berlangsung cepat dan tanpa hambatan, sehingga akan membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.²⁰

b) Ketersediaan Alat dan Obat

Penelitian Naser, Mulyadi, & Malara (2015), menyatakan ketersediaan alat dan obat-obatan dapat mempengaruhi response time perawat ketika melakukan tindakan sehingga bukan hanya dapat memperbaiki kualitas hidup pasien saja tetapi kepuasan pasien, dan Doondori, Sekunda, Cahyani, & Kursia (2019) mengatakan bahwa ketersediaan sarana prasarana termasuk dengan stretcher dapat mempengaruhi response time perawat yang didukung dengan faktor manajemen IGD yang baik sehingga akan mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian Fadhilah , Harahap, & Lestari (2015), faktor yang

tidak ada hubungan dengan response time adalah ketersediaan stretcher (alat) dikarenakan tersedianya stretcher hanya dapat mempengaruhi keefesien ketika waktu yang di butuhkan oleh pasien tetapi belum tentu perawat akan memberikan waktu tanggap yang cepat. Menurut pendapat Fadhilah, Harahap, & Lestari (2015), faktor ketersediaan stretcher dapat mempengaruhi response time perawat tetapi dari hasil didapatkan sepertinya ketersediaan stretcher dapat mempengaruhi tetapi tidak signifikan.²¹

Penelitian Naser, Mulyadi, & Malara (2015) ketersediaan stretcher dapat mempengaruhi response time perawat sehingga mengurangi dampak buruk yang akan terjadi seperti pasien yang mengantri dan menunggu didepan pintu yang akan dapat mempengaruhi kondisi pasien karena harus menunggu antrian pemakaian stretcher untuk dapat ditangani oleh perawat. Perbedaan hasil penelitian bisa terjadi karena adanya perbedaan jumlah ketersediaan stretcher (alat) tersebut yang disiapkan oleh pihak manajemen IGD di kedua rumah sakit. Penelitian Fadhilah , Harahap, & Lestari (2015) lebih banyak tersedia sekitar 86,67% daripada dalam penelitian yang dilakukan oleh Naser, Mulyadi, & Malara (2015) hanya tersedia sebanyak 18 stretcher sekitar 45%. Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), fasilitas mempengaruhi response time yang diberikan oleh perawat karena semakin fasilitas tersedia lengkap akan dapat berpengaruh dengan penanganan yang diberikan akan lebih

maksimal. Sarana prasarana adalah komponen utama yang dapat mempengaruhi response time pasien tetapi hal ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa hambatan jika tidak didukung dengan faktor lain seperti yang dikatakan oleh Naser, Mulyadi, & Malara (2015), ada faktor lain yang mendukung sehingga dapat mempengaruhi response time perawat.²¹

c) Kehadiran Petugas

Faktor lain yaitu kehadiran petugas, terutama perawat dan dokter. Pentingnya kehadiran petugas di meja triage dapat mempercepat response time yang diberikan karena petugas yang dapat menstabilkan kondisi pasien adalah dokter dan perawat, maka perawat dan dokter harus berjaga di triage. Penelitian (Fadhilah , Harahap, & Lestari, 2015; Santoso, 2016), mengatakan ketersediaan petugas yaitu dokter dan perawat dapat mempengaruhi response time pada penanganan gawat darurat. Penelitian Ardiyani, Andri W, & K (2015), mengatakan peran perawat triage merupakan care giver, perawat triage harus segera memberikan penanganan untuk dapat meningkatkan keselamatan pasien. Ketidaksiapan petugas dapat terjadi karena perawat mempunyai banyak tugas yang harus diselesaikan pada waktu yang sama, hal ini berkesinambungan dengan beban kerja yang dimiliki oleh perawat. Perawat di IGD mempunyai 10 beban kerja yang lebih daripada perawat pada ruang perawatan lain. Beban kerja dapat mempengaruhi response time yang diberikan oleh perawat karena

meningkatnya beban kerja yang dimiliki oleh perawat di waktu yang sama, tugas yang bertumpuk sehingga menyebabkan perawat tidak dapat memberikan penanganan maksimal.^{20,21}

d) Beban Kerja

Penelitian Karokaro, Hayati, Sitepu , & Sitepu (2019), beban kerja dapat mempengaruhi response time perawat di IGD, karena peningkatan beban kerja perawat yang disebabkan oleh tenaga perawat yang tidak mencukupi yang mempunyai kompetensi bidang khusus. Penelitian Mahastuti, Muliarta, & Adiputra (2019), mengatakan perawat yang bertugas di IGD memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dari perawat ruang inap karena di lingkungan gawat darurat perawat akan menghadapi stressor atau tekanan yang menyebabkan beban kerja meningkat. Menurut Ningsih, Wahid, & Setiawan (2018), beban kerja tidak dapat mempengaruhi response time perawat, hal itu terjadi karena perawat mengobservasi pasiennya dengan ketat selama jam bekerja, kemudian banyaknya pasien yang harus ditangani untuk meningkatkan keselamatan pasien, dan sarana prasaran yang kurang memadai ketika ingin melakukan penanganan. Menurut Widodo & Pratiwi (2008), beban kerja tidak memiliki hubungan yang kuat dengan response time perawat, tetapi secara deskriptif semakin ringan beban kerja yang dimiliki oleh perawat akan semakin cepat response time yang diberikan.²¹

Terlihat bahwa fasilitas atau sarana prasarana seperti alat-alat dan obat yang lengkap sesuai standar dapat menunjang kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat seperti khususnya penanganan gawat darurat yang memerlukan alat dan obat untuk menstabilkan kondisi pasien. Response Time perawat dapat lebih cepat didukung dengan beban kerja yang dimiliki oleh perawat, karena ketika perawat memiliki beban kerja yang tinggi akan membuat perawat tidak dapat memberikan penanganan maksimal. Perawat juga tidak dapat siap untuk menerima tugas yang banyak, pentingnya kesiapan perawat di meja triage untuk memberikan penanganan karena ketika tugas perawat IGD sudah dibagi secara merata akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan response time akan lebih cepat diberikan.^{19,21}

3. Kategori response time petugas

Response time dapat dikategorikan sebagai berikut :¹⁸

- a. P1 yaitu dengan kecepatan penanganan 0 – 4 menit = kategori cepat
- b. P2 yaitu dengan kecepatan penanganan 5 - 10 menit = kategori lambat
- c. P3 yaitu dengan kecepatan penanganan >10 menit = kategori sangat lambat

4. Metode Pengukuran Waktu Tanggap

Kecepatan pelayanan petugas di Instalasi Gawat Darurat merupakan indikator standart pelayanan rumah sakit dalam pengukuran respon time yang merupakan jumlah komulatif waktu akan diperlukan sejak pasien

datang saat dilayani oleh petugas IGD dengan waktu <5 menit sesudah pasien datang dengan pelayanan yang cepat, tepat serta mampu mengatasi pasien gawat darurat(Kemenkes. 2009). Menurut ATS (Australian Triage Scale) berprinsip dari model Triase, adalah titik kontak pertama pasien pada saat kedatangan di IGD, yaitu:

1. Untuk mengurangi antrian, proses triase dan registrasi dilakukan secara simultan atau gunakan pendaftaran mobile (di sisi tempat tidur pasien) oleh staf administrasi.
2. Triase dilakukan tidak > 5 menit.
3. Setelah triase perawat senior melakukan pengkajian triase menggunakan ATS.
4. Kemudian memilah pasien ke dalam bagian-bagian ruangan IGD, bagian resusitasi/trauma, akut atau sub acute. Semua pemeriksaan di IGD diselesaikan dalam waktu 2 jam untuk selanjutnya ditransfer ke area yang paling sesuai untuk perawatan²¹.

B. Kepuasan Pasien

1. Definisi

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas

pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan "word of mouth", maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. Efek selanjutnya akan berlanjut pada proses terbentuknya citra puskesmas yang meningkat. Hal ini dikarenakan kondisi persaingan yang sangat ketat. Maka setiap puskesmas akan berusaha untuk menempatkan dirinya sebaik mungkin dimata pasien/pelanggannya agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhannya dalam bidang kesehatan. Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan "word of mouth", maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. Efek selanjutnya akan berlanjut pada proses terbentuknya citra puskesmas yang meningkat. Hal ini dikarenakan kondisi persaingan yang sangat ketat. Maka setiap puskesmas akan berusaha untuk menempatkan dirinya sebaik mungkin dimata pasien/pelanggannya agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhannya dalam bidang kesehatan.²²

2. Klasifikasi Kepuasan

Menurut Gerson (2004), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut :²³

a. Memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau sebagian

sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak kurang cepat (proses administrasi), atau kurang ramah, yang seluruhnya ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

b. Tidak memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau Penilaian Kepuasan.

3. Indikator Untuk Mengukur Kepuasan

Menurut konsep service quality yang populer, ServQual dinyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi, yaitu reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible.^{23,24}

a. Reliability, diartikan sebagai kehandalan institusi dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya. Dalam pelaksanaannya, dimensi ini memuat dua unsur utama, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikannya dan keakuratan pelayanan yang diberikan atau seberapa jauh institusi mampu meminimalisir/mencegah terjadinya kesalahan/error dalam proses pelayanan yang diberikan. Rumah sakit/tempat pelayanan kesehatan akan menjadi tidak reliable bila hasil tes laboratorium yang diterima pasien ternyata tertukar dengan pasien lain, ataupun kecerobohan-kecerobohan lainnya. Ada beberapa hal yang harus dilakukan institusi untuk mewujudkan pelayanan yang reliable, di

antaranya adalah melakukan pendidikan dan pelatihan kepada karyawan secara berkesinambungan sehingga mereka menjadi karyawan yang benar-benar mampu memberikan pelayanan yang reliable (zero defect/ free error) sekaligus memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya pelayanan yang reliable. Selain itu, institusi juga perlu menyediakan infrastruktur yang menunjang program free error. Dalam setting pelayanan rumah sakit, pelayanan yang reliabel berarti pelayanan yang bebas dari kesalahan pengkajian, diagnosa, maupun penanganan, tidak terjadi malpraktik, dan pelayanan yang diberikan memberikan jaminan perbaikan kondisi pasien yang berobat.

b. Responsiveness. Dimensi kualitas pelayanan ini mengandung arti kecepatan/ketanggapan pemberian layanan. Dimensi yang satu ini termasuk dimensi yang paling dinamis. Seiring dengan peningkatan intensitas aktivitas masing-masing individu, harapan pelanggan akan dimensi ini semakin meningkat. Setiap pelanggan semakin mengharapkan waktu tunggu yang semakin pendek. Pada aspek ini, seorang pasien akan merasa puas kalau mereka mendapatkan pelayanan yang cepat (tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama).

c. Assurance. Merupakan kemampuan institusi untuk meyakinkan pelanggan bahwa layanan yang diberikan dapat dipercaya/terjamin. Ada empat aspek yang membangun dimensi ini, yaitu keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan. Aspek keramahan warga institusi dapat dinilai dari senyuman, intonasi bicara, bahasa dan sikap

tubuh selama berkomunikasi dan memberikan pelayanan kepada pelanggan. Sepintas menumbuhkan budaya ramah bukan hal yang sulit. Namun pada kenyataannya membuat warga institusi untuk tersenyum saat memberikan pelayanan butuh banyak hal, dari mulai penempelan pin yang disematkan di baju pemberi layanan, memegang sloganslogan, pelatihan, bahkan sampai pengaturan reward yang sesuai, dll. Pelanggan juga akan mempercayai institusi bila pemberi layanan adalah orang yang kompeten dan memiliki kredibilitas dalam bidangnya. Selain itu, pelanggan juga membutuhkan jaminan keamanan. Seorang pasien akan merasa puas bila dilayani oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, ahli gizi, ahli farmasi) yang mampu memberikan pelayanan yang ramah, kompeten, oleh orang kredibel, dan juga aman.

- d. Tangible, Unsur ini mewakili penilaian pelanggan terhadap apa-apa yang bias diilhatnya. Meskipun pada kenyataannya pelayanan tidak bisa diraba, dicium, maupun dilihat, namun pada kenyataannya pelanggan akan menilai pelayanan yang diterimanya berdasar dari hasil pengindraannya terhadap banyak hal dalam bentuk persepsi. Seorang pasien akan menilai/mempersepsikan pelayanan yang diberikan rumah sakit memuaskan bila bangunan rumah sakitnya memiliki design yang modern, lingkungannya (ruang perawatan, ruang tunggu, kamar mandi, dll) bersih, terkesan mewah, peralatan yang

digunakan serba canggih, seragam perawat/karyawannya rapih, bersih dan modelnya menarik, dan lain-lain

- e. Empathy. Secara umum aspek ini memang sering dianggap tidak terlalu penting oleh para pelanggan. Namun bagi pelanggan dari kalangan tertentu (menengah ke atas) unsure ini menjadi hal yang cukup penting. Mereka merasa ego, status, dan gengsinya tetap terpelihara atau bahkan terus menerus ditingkatkan dihadapan banyak orang. Hal ini sesuai dengan teori Maslow tentang kebutuhan dasar manusia. Setiap orang yang sudah mencapai pemenuhan kebutuhan tingkat tertentu tidak akan terpuaskan bila mendapatkan hal-hal yang bersifat pemenuhan kebutuhan di tingkat yang lebih rendah. Hal inilah yang mendasari institusi pemberi pelayanan (termasuk rumah sakit) memberikan pelayanan dalam tingkaan kelas; kelas ekonomi, bisnis, eksekutif, dst. Selain itu, dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk memberikan pelayanan yang bersifat surprise. Misalnya dengan selalu menyebut nama pelanggan, memberikan ucapan/ hadiah di kala pelanggan/anggota keluarga ulang tahun, dll.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Lupiyoadi dalam Rangkuti (2013), menyatakan bahwa dalam menentukan tingkat kepuasan, terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan, yaitu:²⁵

1) Kualitas pelayanan: Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

2) Emosional: Pasien akan merasa bangga dan mendapat keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadapnya bila keamanannya dijamin oleh asuransi yang mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai sosial yang membuat pasien menjadi puas terhadap asuransi.

3) Harga: Harga merupakan aspek penting. Produk yang mempunyai kualitas sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggannya.

4) Biaya: Pelanggan dalam hal ini pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa, cenderung puas terhadap produk/jasa itu.

5) Waktu tunggu: Lamanya waktu tunggu pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Petugas yang terlalu lama/kurang cepat dalam memberikan pelayanan baik pelayanan karcis maupun pelayanan medis dan obat- obatan.

5. Metode Mengukur Kepuasan

Mereka yang membeli atau menggunakan produk atau jasa pelayanan kesehatan disebut pelanggan atau kostumer (Muninjaya, 2013). Lebih

lanjut menurut Kotler dalam Nursalam (2011) ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien, antara lain:²⁶

- a. Sistem keluhan dan saran, seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa, website, email dan lain-lain.
- b. Survei kepuasan pelanggan, baik via pos, telepon, email, maupun tatap muka langsung.
- c. Ghost shopping, salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.
- d. Lost customer analysis, yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

Menurut Parasuraman dalam Syafrudin (2011) terdapat 10 indikator untuk mengukur kepuasan pasien. Dalam perkembangan selanjutnya kesepuluh faktor tersebut dirangkum menjadi 5 dimensi mutu pelayanan sebagai penentu kualitas jasa, yaitu:

- a. Bukti langsung adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang, dan sifat petugas.
- b. Keandalan adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
- c. Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien,

petugas dan memberikan informasi yang jelas, petugas dapat memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan dengan baik.

- d. Jaminan adalah hal yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga.
- e. Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.

C. Hubungan Waktu Tanggap Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Respon time adalah waktu tanggap gawat darurat saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas Instalasi Gawat Darurat dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat. Kepuasan pasien adalah suatu ungkapan perasaan pasien terhadap pelayanan yang diterima sesuai dengan pelayanan yang diharapkannya.²⁷

Responsiveness adalah kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat terhadap keinginan konsumen. Perbedaan antara respon time dan kepuasan pasien (responsiveness) itu ada pada ketepatan waktu pelayanan dan kualitas pelayanan, dimana pada respon time atau ketepatan waktu pada pelayanan yang di perlukan sampai selesai proses penanganan pada pasien. Sementara pada responsiveness atau cepat tanggap/kualitas pelayanan atau tingkat kepuasan, dimana pada hakekat kepuasan yaitu menyatakan/penyampaian kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah membandingkan dengan harapannya. Hubungan respon time dan responsiveness saling berkaitan pada

ketepatan waktu dan kualitas pelayanan yang cepat tanggap dan tingkat kepuasan. response time sangat penting dalam menangani pasien gawat darurat khususnya pasien dengan kategori triase merah karena dapat mengurangi kelusannya organ-organ dalam dapat juga mengurangi beban pembiayaan dan response time yang cepat dapat dalam menimbulkan rasa puas terhadap keluarga pasien ditunjang juga dengan sikap peduli atau empathy dan keramahan juga komunikasi yang baik antara keluarga pasien dengan petugas kesehatan khususnya perawat. Pisu (2015) yang menyatakan bahwa kepuasan keluarga pasien berkaitan erat dengan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien serta ketepatan dan kecepatan memberikan pelayanan menunjang tingkat kepuasan keluarga pasien. Kepuasan dimulai dari penerimaan²⁷.

D. Tinjauan Keislaman

Islam sebagai ajaran yang komprehensif tentu memiliki dimensi tersendiri berkenaan dengan pelayanan publik. Penerapan nilai-nilai Islam dalam pelayanan masyarakat tentu menjadi hal yang sangat penting mengingat mayoritas masyarakat di Indonesia adalah muslim. Pelayanan dalam Islam khususnya pada pelayanan kesehatan secara umum memiliki nilai-nilai dan etika tersendiri. Pelayanan yang Islami merupakan pintu kebaikan bagi siapa saja yang mau melakukannya. Sebagian kecil dari ayat al-Qur'an dan hadits-hadits yang mendorong umat manusia untuk memberikan pelayanan terbaik kepada sesama.²⁸

Pelayanan dalam Islam khususnya pada pelayanan kesehatan secara umum memiliki nilai-nilai dan etika tersendiri. Pelayanan yang Islami merupakan pintu kebaikan bagi siapa saja yang mau melakukannya. Sebagian kecil dari ayat al-

Qur'an dan hadits-hadits yang mendorong umat manusia untuk memberikan pelayanan terbaik kepada sesama. Menurut Hermawan Kartajaya bahwa nilai-nilai Islami yang harus diterapkan dalam memberikan pelayanan yang maksimal adalah Profesional (Fathanaah / فطنة / صِدَادُ) (Jujur,) تبليغ / Tabligh (keramahan / دِصْرِيَّةُ) dan amanah (أمانة). Dalam pelayanan kesehatan Islami, kompetensi inti dalam sumber daya manusia (SDM) diharapkan untuk memberikan pelayanan kesehatan (spesifik) yang islami sesuai kebutuhan pasien. Hal ini disertai dengan memberikan pelayanan kesehatan dengan kemudahan administrasi, serta biaya yang proposional dan terjangkau²⁸.

Dalam perspektif Islam, setiap penyakit merupakan cobaan yang diberikan oleh Allâh SWT kepada hamba-Nya untuk menguji keimanannya. Sakit juga dapat dipandang sebagai peringatan dari Allâh SWT untuk mengingatkan segala dosa-dosa akibat perbuatan jahat yang dilakukannya selama hidupnya¹¹.

Tolong menolong (ta'awun) dalam Al-Qur'an disebut beberapa kali, di antaranya yaitu 5:2, 8:27, 18:19, 3:110, dan juga dalam beberapa ayat lainnya. Ayat yang menerangkan tolong menolong (ta'awun) terdapat dalam quran surah Al-Maidah ayat 2:²⁹

الْعَقَابِ شَدِيدُ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ مُتَوَكِّفٌ وَالْعَدُونَ الْأَثِمَ عَلَى تَعَاوُنُوا وَلَا

Terjemahnya :

“Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

Sedang dari hadits ada suatu saat Nabi Muhammad saw juga menegaskan:

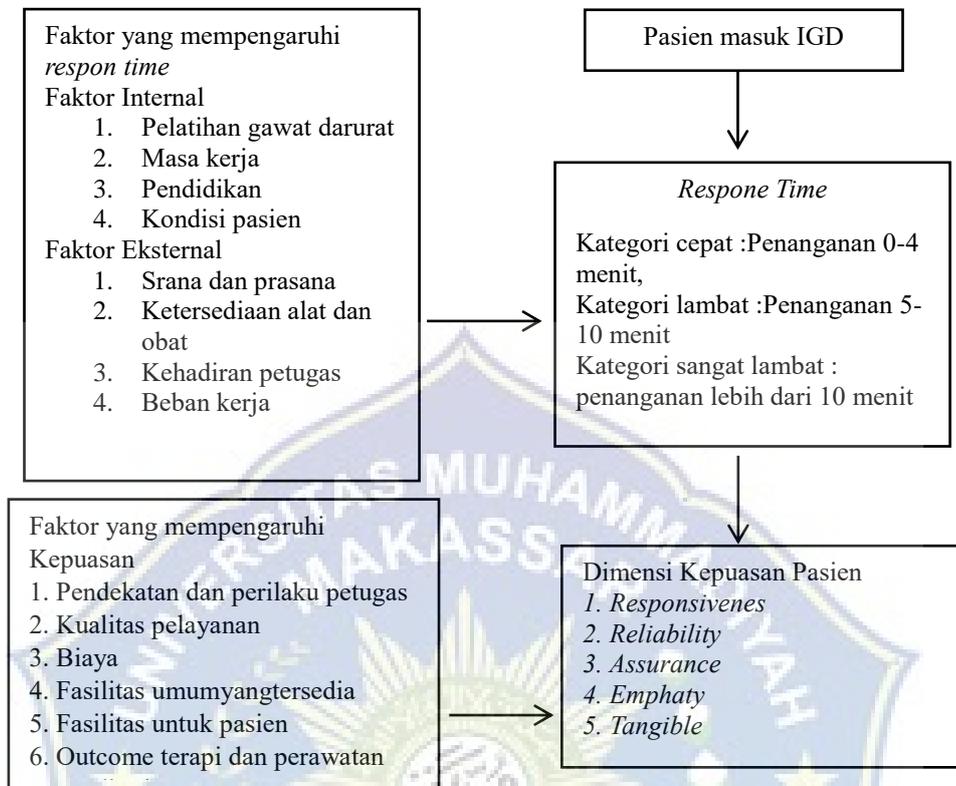
بِيَدِ طَرَفِهِ الْقُرْآنَ هَذَا فَإِنَّ ابْتِشُرُوا: ص الله رَسُولُ قَالَ: قَالَ رَضِ مُطْعِمِ بْنِ جُبَيْرٍ عَنْ
والبزار. أَبَدًا بَعْدَهُ تَضَلُّوا لَنْ وَتَهْلِكُوا لَنْ فَإِنَّكُمْ بِهِ، فَتَمَسَّكُوا بِأَيْدِيكُمْ طَرَفَهُ وَ اللهُ
الطبرانی

Dari Jubair bin Muth'im RA, ia berkata: Rasulullah SAW pernah bersabda : “Hendaklah kamu sekalian bergembira, karena sesungguhnya Al-Qur'an ini ujungnya berada di tangan Allah sedang ujungnya yang lain di tangan kamu sekalian. Oleh sebab itu hendaklah kalian berpegang teguh kepadanya, maka sungguh kamu sekalian tidak akan binasa dan tidak pula akan sesat sesudah itu selamalamanya”. [HR. Al-Bazzar dan Ath-Thabarani].¹²

Dari dua dalil penjelas di atas dapat kita simpulkan bahwa Islam mengajarkan untuk saling tolong menolong pada sesama khususnya pada sesama muslim. Yang salah satu caranya dapat kita lakukan melalui bimbingan dan perawatan rohani Islam bagi mereka yang membutuhkan agar mereka terhindar dari berbagai penyakit baik dari jasmani dan rohani mereka, sehingga ketenangan dapat mereka rasakan. Kita mengetahui seseorang yang mungkin terlihat sehat secara lahirnya belum tentu sehat secara batinnya. Batin yang sakit sangat berpengaruh bagi fisik seseorang lama kelamaan.¹²

Dijelaskan bahwa bagi seorang Mukmin yang suka menolong terhadap Mukmin lainnya, maka Allah SWT akan memberikan pertolongan kepadanya ketika ia membutuhkan. Sebaliknya, bila seorang Mukmin tidak suka menolong saudaranya sesama Mukmin maka Allah SWT pun akan membiarkan bahkan tidak menyukai orang tersebut.²⁹

E. Kerangka Teori

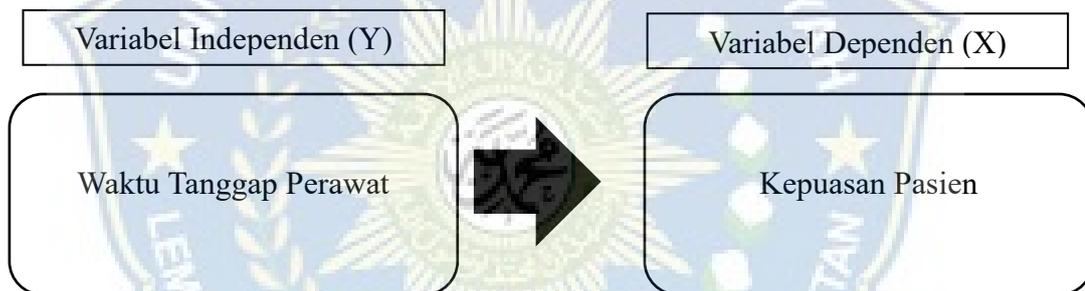


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian serta studi pustaka yang dibuat maka kerangka konseptual dari penelitian ini adalah hubungan antara waktu tanggap perawat dengan pasien gawat darurat. Variabel independen dari penelitian ini adalah waktu tanggap perawat sedangkan variabel dependen dari penelitian ini adalah Kepuasan pasien. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari kerangka konseptual di bawah ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

NO	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Skor
1.	Variabel independen (waktu tanggap perawat)	Waktu Tanggap perawat merupakan kecepatan perawat dalam menangani pasien, dihitung sejak pasien datang sampai	1. Lembar observasi 2. Stopwatch	Nominal	1. Cepat Jika skor ≤ 5 menit 2. Lambat Jika skor 6-10 menit

		dilakukan penanganan			
2.	Variabel dependen (Kepuasan Pasien)	Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan yang timbul akibat dari kinerja layanan kesehatan.	1.Lembar observasi	ordinal	1) Responsivene 2) Assurance 3) Tangible 4) Empathy reliability

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan kesimpulan, pendapat, serta jawaban sementara yang dapat dibuktikan kebenarannya melalui penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1. Hipotesis Null (H_0)

Tidak terdapat hubungan waktu tanggap perawat dengan kepuasan pasien

2. Hipotesis alternatif (H_a)

Terdapat hubungan waktu tanggap perawat dengan kepuasan pasien

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Objek penelitian

Objek penelitian yang akan diteliti yaitu Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

B. Metode penelitian

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cohort prospektif, karena yang dinilai adalah efek dari variabel independen terhadap variabel dependen. Dimana variabel independen dan variabel dependen tidak dilakukan pengamatan secara bersamaan. Variabel independen diamati terlebih dahulu kemudian subyek diikuti sampai beberapa waktu tertentu baru kemudian dapat dinilai. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mencari hubungan antara waktu tanggap perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Syekh Yusuf Kab Gowa.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu : 17 januari – februari 2023
2. Tempat: Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Syekh Yusuf Gowa

D. Teknik pengambilan sampel

1. Populasi

Pasien yang berkunjung di IGD Rumah sakit Syekh Yusuf Gowa, dari bulan januari sampai februari 2023.

2. Sampel

Sampel adalah hasil eliminasi dari jumlah populasi, sampel berasal dari pasien yang berkunjung di IGD Rumah sakit Syekh Yusuf Gowa. Pengambilan sample menggunakan teknik *accidental sampling*.

3. Menghitung jumlah minimal sampel

Besar sampel minimal dihitung dengan rumus besar sampel menggunakan uji hipotesis untuk penelitian korelatif. Besarnya nilai kesalahan tipe I (α) = 0,05 maka $Z_\alpha = 1,960$; besar nilai kesalahan tipe II (β) = 0,2 maka $Z_\beta = 0,842$; koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ditetapkan oleh peneliti yaitu (r) adalah 0,4 maka besar sampel adalah:

n : Jumlah sampel

Z_α : Deviat baku alfa

Z_β : Deviat baku beta

r : koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna (nilainya ditetapkan peneliti)

$$n = \left[\frac{Z_\alpha + Z_\beta}{r} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{1,960 + 0,842}{0,4} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{2,802}{0,4} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{7,005}{0,4} \right]^2 + 3$$

$$n = 34 \text{ sampel}$$

Dengan demikian, jumlah sampel minimal yang digunakan pada penelitian ini adalah 34 sampel.

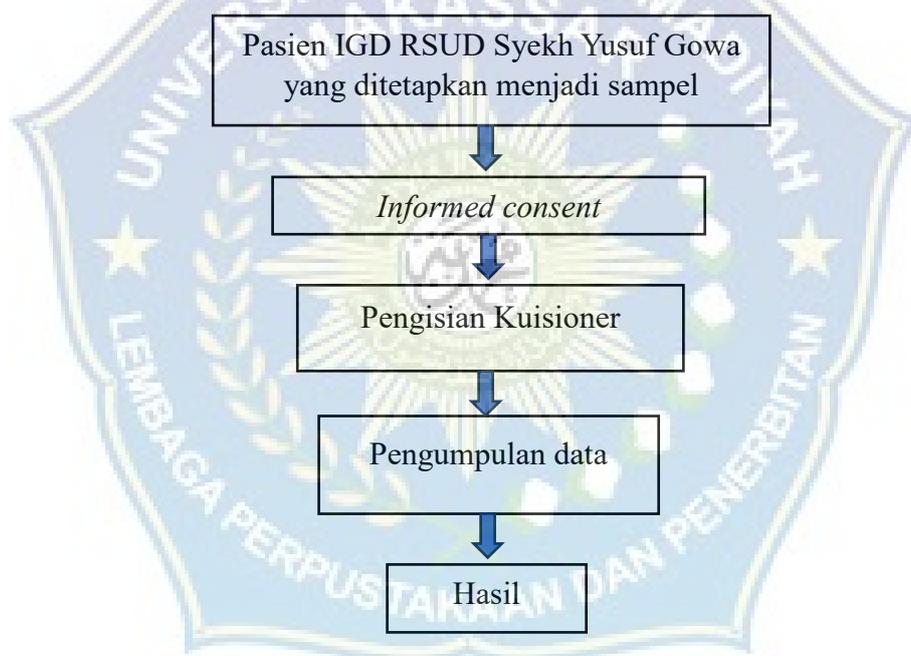
4. Kriteria Inklusi

1. Pasien yang berobat di IGD RSUD SYEKH YUSUF GOWA
2. Pasien yang tidak bisa mengisi kuesioner di wakilkan kepada keluarganya yang mengetahui kondisi pasien.

5. Kriteria Eksklusi

1. Pasien atau keluarga pasien yang mewakili tidak mengisi kuesioner secara lengkap

E. Alur Penelitian



F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu dengan menggunakan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada pasien/keluarga pasien yang telah diobservasi respon time-nya. Pasien/keluarga diberi penjelasan mengenai tujuan dari penelitian yang sedang dilakukan, kemudian pasien/keluarga dimohon menandatangani lembar informed consent, setelah setuju pasien/keluarga

dimohon untuk mengisi kuesioner/angket dengan memberikan tanda (√) di kolom yang dipilih.

G. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, metode analisis data dilakukan dalam 2 tahap, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variable independen dan dependen. Keseluruhan data yang ada dalam kuisisioner diolah dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variable independen dan variable dependen dengan menggunakan analisis *uji chi square*. Melalui uji statistic *chi square* akan diperoleh nilai p , dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$. Penelitian dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

H. Teknik Pengolaan Data

Setelah data terkumpul dari hasil dokumentasi dari pengukuran maka dilakukan pengolahan data. Pengolahan data tersebut dengan beberapa tahap sebagai berikut.

a. Editing Data

Meniliki kuesioner yang telah diisi oleh responden, dari pengisian identitas

responden dan kelengkapan jawab dari kuesioner yang diisi oleh responden.

b. Coding Data

Memberikan kode pada kuesioner yang telah diisi oleh reponden.

c. Entry Data

Memasukkan hasil jawaban kuesioner sesuai dengan kode yang telah digunakan ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi SPSS.

d. Cleaning Data

Melakukan pengecekan ulang pada data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer, jika terdapat ketidaklengkapan data, kesalahan input data dan sebagainya maka akan dilakukan pengoreksian.

I. Etika Penelitian

1. Menyerahkan surat pengantar yang ditujukan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.
2. Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.
3. Sampel penelitian tidak dikenakan biaya apapun
4. Kerahasiaan informasi dijamin peneliti. Hanya kelompok tertentu saja kelompok data yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian terdiri dari data umum dan data khusus. Data umum meliputi jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, umur dan jaminan asuransi. Sedangkan data khusus menampilkan respon time dan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

A. Data umum

Data umum yang diidentifikasi dari responden adalah meliputi jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, umur dan status pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

a) Karakteristik Responden (pasien) Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

No	Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Laki – Laki	15	40,5
2	Perempuan	22	59,5
	Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa proporsi terbesar yaitu pada responden (pasien) sebanyak 22 responden (59,5%) berjenis kelamin Perempuan.

b) Karakteristik Responden (Pasien) Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

No.	Pendidikan	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	SARJANA	20	54,1
2	SMA	15	40,5
3	SMP	2	5,4
	Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil yaitu proporsi terbesar pada pendidikan Sarjana sebanyak 20 responden (54,1%), dan jumlah terkecil 1 terdapat pada pendidikan SMP dengan responden 2 (5,4%).

c) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

No.	Pekerjaan	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	Pedagang	8	21,7
2	PNS/TNI	14	37,8
3	SWASTA	15	40,5
	Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil penelitian bahwa proporsi terbesar pada responden yang bekerja sebagai SWASTA sebanyak 15 responden (40,5%) dan proporsi terkecil pada responden yang bekerja sebagai pedagang dengan jumlah 8 responden (21,7%).

d) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi berdasarkan usia Pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

No	Variabel	Mean	Median	Modus	Minimal Maksimal	Standar Deviasi	CI 95%
1.	Usia	36	36,00	33	26 50	5,93	37,81 34,82

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 36 tahun. Usia yang termuda adalah 26 tahun sedangkan yang tertua adalah 50 tahun.

e) Karakteristik Responden Berdasarkan jenis jaminan Kesehatan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi jenis jaminan kesehatan di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

No	Status pasien	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	BPJS	34	91,9
2	Umum	3	8,1
	Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 responden yang mendaftar menggunakan BPJS berjumlah 34 responden (91,9%).

B. Data Khusus

Setelah mengetahui data umum dalam penelitian ini maka berikut akan ditampilkan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi Respon time dan kepuasan pasien yang diambil dari penelitian kepada responden di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

a) Karakteristik *Respon time* di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi *Respon time* di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

No	Kategori <i>Respon time</i>	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Baik	32	86,4
2	Kurang baik	5	13,6
	Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.6 dari total 37 responden didapati sebanyak 32 responden menyatakan *respon time* di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa baik.

b) Karakteristik Kepuasan Pasien

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

No	Kategori	Jumlah (F)	Presentase (%)
1	Puas	10	27,0
2	Sangat puas	22	59,5
3	Tidak puas	5	13,5
	Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui proporsi terbesar kepuasan pasien dengan jumlah responden 37 yaitu pada kategori sangat puas dengan responden sebanyak 22 responden (59,5%).

Tabel 5.8 Jawaban responden berdasarkan kuesioner kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

NO	SUB ASPEK	RATA-RATA KENYATAAN (A) DAN HARAPAN (E)			KETERANGAN
		A	E	A - E	
1	Daya tanggap				TIDAK PUAS
	1. Petugas siap tanggap bila pasien membutuhkan dan petugas mudah di hubungi.	3.7	3.6	0.1	
	2. Petugas dalam memberikan pelayanan cepat dan tepat.	3.8	3.9	-0.1	
	3. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit.	3.7	3.9	-0.2	
	RATA - RATA ASPEK	3.7	3.8		
2	Jaminan				

	4. Petugas memberikan penjelasan setiap melakukan tindakan	3.7	3.9	-0.2	PUAS
	5. Petugas bertanggung jawab atas tindakannya dan bisa menjaga kerahasiaan pasien.	3.8	3.5	0.3	
	6. Petugas memberi informasi yang jelas dan mudah di mengerti oleh pasien dan keluarga pasien.	3.8	3.9	-0.1	
RATA – RATA ASPEK		3.8	3.8		
3	Bukti fisik				
	7. Menunjukkan penguasaan dalam menggunakan perlengkapan dan alat kerja secara efisien.	3.8	3.9	-0.1	PUAS
	8. Menunjukkan integritas dirisesusai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan, dan dedikasi kerja	3.8	3.5	0.3	
	9. Memberikan pelayanan menggunakan fasilitas yang adasesuai dengan kebutuhan pasien.	3.8	3.9	-0.1	
RATA – RATA ASPEK		3.8	3.8		
4	Empati				
	10. Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien.	3.8	3.9	-0.1	TIDAK PUAS
	11. Kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien.	3.8	3.9	-0.1	
	12. Pemberian pelayanan terhadap semua pasien tanpa pilih-pilih	3.9	3.9	0	
RATA-RATA ASPEK		3.8	3.9		
5	Keandalan				
	13. Pemberian pelayanan terhadap pasien secara cepat dan tanggap.	3.9	3.5	0.4	SANGAT PUAS
	14. Tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan dan perawatan	3.8	3.9	-0.1	
	15. Penerimaan hasil pemeriksaan secara cepat dan tepat.	3.8	3.6	0.2	
RATA-RATA ASPEK		3.8	3.7		

Berdasarkan tabel 5.8 diatas dapat di simpulkan bahwa proporsi terbesar dari jawaban responden menurut kuesioner kepuasan yang merasa puas yaitu pada aspek jaminan dan bukti fisik dengan rata-rata kenyataan 3,8 dan rata – rata harapan 3,8, Berdasarkan kategori sangat puas terdapat pada aspek keandalan dengan rata-rata kenyataan 3,8 dan rata – rata harapan 3,7, Sedangkan berdasarkan kategori tidak puas terdapat pada aspek daya tanggap dan empati dengan rata-rata kenyataannya 3,7 dan rata – rata harapam 3,8, sedamgkan pada aspek empati terdapat rata – rata kenyataan 3,8 dan rata - rata harapan 3,9.

c) Hubungan Respon time dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

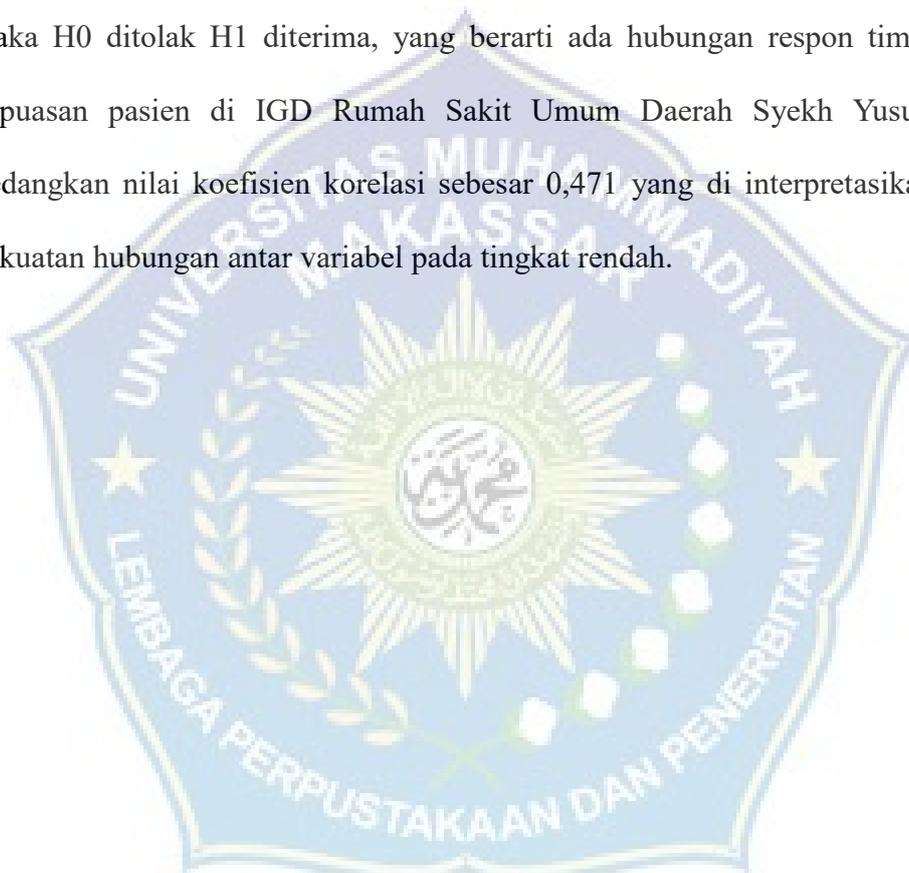
Tabel 5.9 Tabulasi silang respon time dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

	Kepuasan pasien						Total		
	Puas		Sangat puas		Tidak puas		N	%	
Respon time	N	%	N	%	N	%			N
Baik	8	29,7	17	62,9	2	7,4	27	100	
Kurang Baik	2	20	2	20	6	60	10	100	
Total	10	49,7	19	82,9	8	67,4	37	100	
$\alpha= 0,05$			r= 0,471					P Value = 0,000	

Dari tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa Respon time baik dengan kepuasan pasien puas yaitu 8 responden (29,7%), Respon time baik dengan kepuasan pasien sangat puas yaitu 17 responden (62,9%), Respon time baik dengan kepuasan pasien tidak puas yaitu 2 responden (7,4%), sedangkan respon

time kurang baik dengan kepuasan pasien puas yaitu 2 responden (20%), respon time kurang baik dengan kepuasan pasien sangat puas yaitu 2 responden (20%) dan respon time kurang baik dengan kepuasan pasien tidak puas yaitu 8 responden (60%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak H_1 diterima, yang berarti ada hubungan respon time dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa, Sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,471 yang di interpretasikan bahwa kekuatan hubungan antar variabel pada tingkat rendah.



BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 yang dilakukan pada 37 responden di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa, menunjukkan bahwa respon time dalam kategori baik yaitu sebanyak 32 responden (86,4%) dan 5 responden (13,6%) dalam kategori kurang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiurmaida Simandalahi dkk yang menyatakan bahwa response time pada penelitian ini didapatkan lebih dari separoh (70,3%) perawat memiliki response time pada kategori Tanggap. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Efasusanti Purba, Dewi tentang hubungan response time dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di IGD RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado tahun 2015 bahwa 50% perawat melaksanakan response time. Response time merupakan inti atau fokus dalam keperawatan sebagai bentuk praktik keperawatan profesional. Response time memegang peran penting pada saat memberikan asuhan keperawatan dan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Response time merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di pintu puskesmas sampai mendapat pelayanan dari petugas Instalasi Gawat Darurat sampai selesai tindakan yang diberikan. Faktor yang mempengaruhi *respon time* menurut teori American college of emergency physician yang menyatakan ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten mendukung tercapainya respon time yang baik di IGD.³⁰

Peneliti berasumsi tingkat cepat tanggap pelayanan IGD terhadap pasien yang datang akan sangat berpengaruh terhadap sebuah kepuasan pelanggan/pasien, pengetahuan dan kompeten seorang petugas IGD akan membentuk sebuah manajemen di IGD akan menjadi baik, dan seiring membaiknya sebuah manajemen IGD untuk melayani pasien yang datang ke IGD semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 yang dilakukan pada 37 responden di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa 10 responden merasa puas (27,0%), 22 responden (59,5%) merasa sangat puas dan 5 responden (13,5%) merasa tidak puas. Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan menurut kuesioner kepuasan terdapat pada aspek jaminan dan bukti fisik dengan rata-rata kenyataan 3,8 dan rata – rata harapan 3,8.

Hal ini terutama mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya dari petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan dan Menurut Gibson et all dalam Nursalam, bukti fisik adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan penampilan petugas yang melihat dinamika dunia kerja sekarang ini yang mengedepankan pemenuhan kebutuhan pelayanan masyarakat.³¹

Peneliti berasumsi bahwa kepuasan pasien dapat di pengaruhi oleh bukti fisik yang ada di sebuah ruangan IGD seperti halnya pada sebuah peralatan, fasilitas-fasilitas yang ada pada ruang di IGD karena pada setiap pelanggan akan timbul penilaian tentang fasilitas dan peralatan yang ada pada ruang IGD yang di

gunakan untuk melayani pelanggan, jika sebuah peralatan di ruang IGD lengkap dan fasilitas yang ada baik maka seorang pelanggan tidak akan merasa khawatir jika peralatan yang di butuhkan untuk melakukan pelayanan tidak ada, sedangkan sebuah pengetahuan, kemampuan, percaya diri dari petugas dalam melakukan tindakan kepada pelanggan juga mempengaruhi kepuasan, karena pada dasarnya semua itu termasuk sebuah jaminan pada pelanggan.

Berdasarkan kategori sangat puas terdapat pada aspek keandalan dengan rata-rata kenyataan 3,8 dan rata – rata harapan 3,7. Keandalan adalah kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan. Artinya dalam memberikan pelayanan setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.

Peneliti berasumsi bahwa keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, seorang pasien akan merasa sangat puas dan tidak puas jika suatu kenyataan yang di harapkan tidak dilakukan dengan baik untuk memenuhi standar pelayanan yang ada, seorang petugas kesehatan harus mempunyai pengetahuan, keahlian dalam tindakan yang akan dilakukan jika petugas melakukan tindakan dengan baik dan benar maka pelanggan atau pasien akan merasa puas dan tidak akan mengeluh tentang pelayanan di sebuah IGD rumah sakit. Sedangkan berdasarkan kategori tidak puas terdapat pada aspek daya tanggap dan empati dengan rata-rata kenyataannya 3,7

dan rata – rata harapan 3,8, sedangkan pada aspek empati terdapat rata – rata kenyataan 3,8 dan rata - rata harapan 3,9. Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai tingkat pengertian dan pemahaman dari masing– masing pihak dan Menurut Margaretha dalam Nursalam, mendefenisikan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima.³¹

Peneliti berasumsi bahwa kepuasan dalam suatu pelayanan sangat di pengaruhi oleh rasa perhatian, pengertian dan keseriusan petugas dalam melakukan pelayanan tanpa harus memilah-milah pasien dengan mengedepankan status social, dalam pelayanan di IGD petugas harus cepat dan tepat dalam memberikan pertolongan pertama tanpa harus memilah- milah sesuai status sosial dan juga merupakan salah satu cara untuk menjaga perasaan seorang pelanggan atau pasien, jika seorang pelanggan merasa kecewa terhadap pelayanan secara langsung seorang pelanggan atau pasien akan puas terhadap pelayanan tersebut.

Dari hasil tabel 5.9 menunjukkan bahwa respon time yang baik sebagian besar menghasilkan kepuasan sebesar 8 responden (29,7%), sangat puas dengan respon time baik sebesar 17 responden (62,9%), respon time baik dengan kepuasan tidak puas sebesar 2 responden (7,4%). Dan untuk respon time kurang baik kepuasan pasien untuk kategori puas yaitu 2 responden (20%), kategori sangat puas 2 responden (20%), dan kategori tidak puas sebesar 6 responden (67,4%).

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistic Chi Square dengan program SPSS versi 16.0 didapatkan $\rho = 0,001 < \alpha = 0,05$ dengan nilai hitung pearson = 15,069 maka H1 diterima H0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara respon time dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa, Sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,471 yang diinterpretasikan bahwa kekuatan hubungan antar variable pada tingkat rendah. Dari hasil tersebut didapatkan bahwa respon time yang baik akan mempengaruhi kepuasan pasien. Hasil analisis pada penelitian ini sesuai dengan Zulfa dkk responden dengan respon time baik menyatakan sangat puas sebesar 58,6% sedangkan 17,6% responden menyatakan puas dengan pelayanan IGD di rumah sakit, dan untuk responden yang menyatakan tidak puas sebesar 23,8%. Hal ini di ppengaruhi oleh beberapa aspek oleh pihak IGD rumah saki tentang respon tanggap petugas IGD rumah sakit saat melayani pasien yang datang.³² Parasunaman dalam memberikan layanan kesehatan harus memperhatikan aspek mutu pelayanan yang di berikan diantaranya adalah ketanggapan, jaminan, bukti fisik, empati dan keandalan.

Islam sebagai suatu agama yang memiliki sitem akidah, syariah, dan akhlak. Nilai-nilai islam antara lain adalah persamaan derajat antar manusia, semangat persaudaraan, tanggung jawab, orientasi pada kebaikan, keadilan, kejujuran, amanah, pengabdian / ibadah, keikhlasan, kebersihan, mendahulukan kewajiban, memberikan pertolongan, dan berakhlak mulia.

Jauh jauh sebelumnya, islam telah mengajarkan kepada seluruh umat manusia (bukan saja untuk umat islam) untuk senantiasa memberikan pelayanan

yang berkualitas sebagaimana firman Allah SWT dalam surah Al- Baqarah[2]:

267 :

الْأَرْضِ مِّنْ لَّكُمْ أَخْرَجْنَا وَمِمَّا كَسَبْتُمْ مَا طَيَّبْتِ مِنْ أَنْفِقُوا ءَامِنُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا
أَنْ وَأَعْلَمُوا ۚ فِيهِ تُغْمِضُوا أَنْ إِلَّا بِأَخْذِيهِ وَلَسْتُمْ تُنْفِقُونَ مِنْهُ أَحْبَبْتُمْ تَيَمَّمُوا وَلَا ۚ
حَمِيدٌ غِنَى اللَّهُ

Terjemahan : *Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untuk kamu. Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya. Dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji.*

Menurut tafsir Al- Muyassar kementerian agama Saudi Arabia menjelaskan Wahai orang-orang yang beriman kepadaKu dan telah mengikuti Rasul-rasul ku, keluarkanlah infak dari barang halal lagi baik-baik yang kalian peroleh dari usaha kalian dan dari apa yang kami keluarkan bagi kalian dari bumi. Dan janganlah kalian sengaja memilih barang jelek darinya untuk kalian berikan kepada orang-orang fakir-miskin, padahal sekiranya itu diberikan kepada kalian, kalian enggan untuk mengambilnya kecuali dengan memicingkan pandangan kepadanya karena buruk dan cacatnya. Bagaimana kalian menyukai sesuatu bagi Allah yang kalian sendiri tidak menyukainya bagi diri kalian? Dan ketahuilah sesungguhnya Allah Dzat yang memberikan rizki kepada kalian tidak butuh terhadap sedekah-sedekah kalian, Dia berhak mendapat sanjungan, lagi Maha Terpuji dalam segala kondisi⁽³⁶⁾.

Apabila kita tarik ke ranah pelayanan, maka ayat tersebut dapat bermakna bahwa para petugas pelayanan, hendaknya melayani dan memperlakukan seseorang dengan baik sebagaimana ia memperlakukan dirinya sendiri⁽³⁷⁾.

Muhammadiyah sebagai gerakan dakwah islam amar makruf nahi mungkar dan tajdid yang bersumber kepada Al-qur'an dan Sunnah dan bersemboyan "kembali kepada Al-Qur'an dan sunnah" dengan perlu dan dituntut untuk dapat memberikan pemahaman Al-qur'an melalui tafsir dalam mengungkap kandunga-kandungannya⁽³⁸⁾. Dalam kualitas pelayanan, seorang petugas medis harus betul-betul meberikan respon time pelayanan medis dengan baik. Rasulullah memberikan contoh kepada kita bagaimana sikap yang benar ketika berintraksi dengan orang lain (pasien). Dalam surah Ali imran ayat 159 disebutkan bahwa :

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ
عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُتَوَكِّلِينَ

Terjemahan : *Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.*

Imam Ibnu Katsir dalam tafsir Ibnu Katsir menjelaskan bahwa ayat ini di tunjukkan kepada Rasulullah, mengingatkan atas karunia yang telah diberikan kepadanya dan kepada orang orang yang beriman, tatkalah Allah menjadikan hati beliau lembut kepada ummatnya yang mengikuti perintah dan meninggalkan

larangannya serta menjadikan beliau bertutur kata baik kepada mereka, *fa bimaarahmatim minallahi linta lahum* (“maka disebabkan rahmat dari Allah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka”) Artinya, dan tidak ada sesuatu yang menjadikan kamu bersikap lemah lembut kepada mereka kalau bukan rahmat Allah yang diberikan kepadamu dan kepada mereka. Setelah itu Allah berfirman: *wa lau kunta fadh-dhan ghaliidhal qalbi lanfadl-dluu min haulika* (“Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu.”) yang dimaksud dengan “alfadh-dhu” dan “alghaliidh” di sini adalah ucapan kasar. Hal ini sesuai dengan firman-Nya setelah itu: *ghaliidhal qalbi* (“berhati kasar”). Artinya jika kamu mengeluarkan katakata buruk dan berhati kasar kepada mereka, niscaya mereka akan menjauh dan meninggalkanmu, tetapi Allah menyatukan mereka semua kepadamu. Dan Allah menjadikan sikapmu lembut kepada mereka dimaksudkan untuk menarik hati mereka sebagaimana dikatakan oleh Abdullah bin Amr, “Aku melihat sifat-sifat Rasulullah saw. dalam kitab-kitab terdahulu seperti itu, dimana beliau tidak bertutur kata kasar dan tidak juga berhati keras, tidak suka berteriak-teriak di pasar, tidak pernah membalas kejahatan dengan kejahatan, tetapi beliau senantiasa memberi maaf⁽³⁶⁾.

Pelayanan kesehatan seharusnya diterapkan secara kontinyu dalam pelayanan medis difasilitas kesehatan seperti instalasi gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang tidak ada keberlanjutannya menggulirkan roda pelayanan kesehatan yang tidak sehat. Selain itu, ketergesaan tersebut meruntuhkan bangunan nama baik pelayanan kesehatan. Padahal saat ini, pengembangan nama

baik pelayanan kesehatan menjadi salah satu fokus perhatian setiap fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dikatakan dalam Hadist nabi yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قَالَتْ (رواه الطبرني والبيهقي) يُجِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتَّقِنَهُ

Artinya: *Dari Aisyah r.a., sesungguhnya Rasulullah bersabda: “Sesungguhnya Allah mencintai seseorang yang apabila bekerja, mengerjakannya secara profesional”*

Islam juga tidak pernah mengukur kualitas pekerjaan dari hasilnya tapi dari sisi kontinuitasnya, seperti dalam sebuah hadis : *“Bekerjalah semaksimal yang kamu bisa lakukan, karena sesungguhnya Allah tidak pernah bosan sampai kalian bosan sendiri. Hanya saja, amal perbuatan yang paling dicintai oleh Allah adalah sedikit namun kontinyu”* (HR. Abu Dawud).

Nilai kontinuitas akan melahirkan pelayanan kesehatan yang baik terutama respon time pelayanan medis yang baik. Apabila pelayanan medis dilakukan setiap waktu, maka citra pelayanan medis tersebut terbangun dengan baik. Pada akhirnya, pasien akan merasa nyaman berinteraksi dengan pelayanan medis di sebuah instansi gawat darurat tersebut. Selanjutnya, sebagaimana telah dijelaskan ditinjauan pustaka, bahwa ada 5 dimensi yang bisa dijadikan indikator kualitas suatu pelayanan, yaitu: Tangibles, Realibility, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty. Berikut ini penjelasan ayat-ayat Al-Qur’an yang memiliki hubungan dengan dimensi-dimensi diatas.

- a. Tangibels (Bukti Fisik): Pada aspek ini salah satu penentu kualitas pelayanan adalah penampilan personal sebagai penyedia layanan jasa,

penampilan rapi, bersih, dan meyakinkan merupakan syarat untuk meyakinkan pelanggan. Islam sangat memperhatikan kerapian dan kebersihan, hal tersebut tercermin pada salah satu hadis Rasulullah SAW sebagai berikut:

لَوْلَا أَنْ أَشَقَّ عَلَى أُمَّتِي لِأَمْرَتُهُمْ بِالسَّوَاكِ عِنْدَ كُلِّ وُضُوءٍ

Artinya : “Kalau bukan karena akan memberatkan umatku maka akan kuperintahkan mereka untuk bersiwak setiap akan wudlu”. (Hadits riwayat Bukhari dan Muslim).

- b. Realibility (Keandalan) Islam mengajarkan agar umatnya senantiasa menepati janji ketika sudah menyepakati suatu perjanjian, dan Islam juga mengajarkan agar umat Islam menjaga amanat yang telah diberikan. Dalam konteks pelayanan, memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang telah dijanjikan adalah suatu keharusan, karena salah satu faktor yang mendorong kepercayaan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan adalah kesesuaian antara janji dan pelayanan kesehatan yang diberikan. Allah SWT berfirman:

وَأَوْفُوا بِعَهْدِ اللَّهِ إِذَا عَاهَدْتُمْ وَلَا تَنْقُضُوا الْأَيْمَانَ بَعْدَ تَوْكِيدِهَا وَقَدْ جَعَلْتُمُ اللَّهَ عَلَيْكُمْ كَفِيلًا إِنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا تَفْعَلُونَ

Artinya : “Dan tepatilah perjanjian dengan Allah apabila kamu berjanji dan tepatilah Dan dan janganlah kamu membatalkan sumpah-sumpah(mu) itu, sesudah meneguhkannya, sedang kamu telah menjadikan Allah sebagai saksimu (terhadap sumpah-sumpahmu itu). Sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu perbuat.” Q.S An-Nahl (16): 91

- c. Responsiveness (Daya Tanggap) Sikap cepat dan tanggap terhadap kebutuhan pasien, hanya akan dilakukan ketika seorang petugas kesehatan memiliki profesionalitas yang tinggi dalam bekerja. Ketika seorang petugas kesehatan sadar akan tugasnya untuk melayani pasien, maka dengan sigap dan cepat untuk segera memenuhi kebutuhan pasiennya. Allah SWT berfirman:

فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ

Terjemahan : *Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, (QS. Asy-Syarah ayat 7)*

- d. Assurance (Jaminan) Rasulullah SAW memiliki teladan yang baik dalam bertutur kata, bersikap dan bertindak, salah satu misi Rasul diutus ke bumi adalah untuk menyempurnakan akhlak. Islam menjunjung tinggi sikap sopan santun dan saling melayani dan menghormati. Dalam konteks layanan perawat disebuah fasilitas kesehatan atau instalasi gawat darurat yang merupakan salah satu penentu kualitas pelayanan adalah sikap ramah dan sopan santun.

Allah SWT berfirman:

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا اللَّهَ
وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا

Terjemahan : *“Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan dia banyak menyebut Allah.” Q.S Al-Ahzab (33): 21.*

- e. *Emphaty (Peduli)* sebagaimana didalam hadits Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

الْمُؤْمِنُ لِلْمُؤْمِنِ كَالْبُنْيَانِ يَشُدُّ بَعْضُهُ بَعْضًا

Artinya : “Permisalan seorang mukmin dengan mukmin yang lain itu seperti bangunan yang menguatkan satu sama lain.” (HR. Bukhari no. 6026 dan Muslim no. 2585)

Hadis diatas menjelaskan bagaimana sikap seorang mukmin terhadap mukmin lainnya yang memiliki jiwa empati yang sangat tinggi. Konsep tersebut bisa digunakan dalam konteks pelayanan kesehatan, semangat untuk memberikan pelayanan terbaik merupakan salah satu indikator yang menunjukkan baiknya kualitas pelayanan kesehatan khususnya di IGD^(36,37). Pada hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara Respon Time Dengan Kepuasan Pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. Hal ini sejalan dengan teori yang di sertai dengan Al-quran dan hadits yang telah di tafsirkan oleh para ulama.

BAB VII

PENUTUP

Pada penelitian ini akan menyampaikan tentang Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

A. Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah di lakukan dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Respon time pelayanan medis IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. dengan kategori baik sebanyak 32 responden (86,4%), sedangkan pada kategori kurang baik sebanyak 5 responden (13,6%).
2. Tingkat kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa menunjukkan sebanyak 22 responden (59,5%) sangat puas, 10 responden (27,0%) tidak puas dan sebanyak 5 responden (13,5%) merasa puas.
3. Hasil analisa dengan menggunakan uji stastik Chi Square dengan program SPSS versi 16.0 didapatkan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak H_1 diterima, yang berarti ada hubungan respon time dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa
4. Dari prespektif Al-Islam dan Kemuhammadiyah bahwa cara melayani pasien seperti dalam Surah Yusuf dengan mengenaili terlebih dahulu, kesadaran akan anugerah Allah, kepercayaan yang kuat kepada-Nya, sikap bijaksana dan sabar dalam menghadapi berbagai situasi yang muncul dalam pelayanan dan belajar dari pengalaman sebelumnya. Dengan

menerapkan prinsip-prinsip ini, tenaga kesehatan dapat melayani pasien dengan lebih baik dan mendapatkan berkah serta keberhasilan dalam upaya pelayanan kesehatan terutama di instalasi gawat darurat .

B. Keterbatasan Penelitian

1. Salah satu cara pengumpulan data menggunakan kuesioner, memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud, sehingga menimbulkan beda persepsi tetapi kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.
2. Dalam proses pengumpulan data kepuasan pasien dengan menggunakan kuesioner memungkinkan keluarga atau pasien memberi penolakan saat akan di jadikan responden.
3. Jumlah variabel yg digunakan pada penelitian hanya tentang kepuasan hanya 2 variabel saja yakni respon time dan kualitas pelayanan. sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai variable lain tentang kepuasan pasien

C. Saran

1. Dengan diketahuinya faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit untuk menyusun kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan dalam hal daya tanggap dan empati petugas dalam melayani pasien yang datang
2. Dengan diketahuinya faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dan pertimbangan

bagi rumah sakit untuk menyusun kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan dalam hal daya tanggap dan empati petugas dalam melayani pasien yang datang



DAFTAR PUSTAKA

1. Chriswardani S. Kepuasan Pasien Rumah Sakit (Tinjauan Teoritis Dan Penerapannya Pada Penelitian) *JMPK*. 2004;7(4):1-4
2. Widiyari. Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2019; 22(1):43–52
3. Mawaddah N, Handrianto W. Therapeutic Communication With Patients In The Emergency Room Hospital. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*. 2023;30(1):1–12.
4. Dwika T. Profil 10 besar kasus di Instalasi Gawat Darurat Bedah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode Januari – Desember 2015. *Jurnal e-Clinic (eCl)*. 2016; 4(2):1-10
5. Millizia A, Sawitri H, Agustian Harahap D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis dan Tenaga Nonmedis tentang Resusitasi Jantung Paru pada Kegawatdaruratan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *J Ked N Med*. 2020;3(3).
6. Mumpuni RY, Winarni I, Haedar DA. Pengalaman Perawat Puskesmas Kota Malang Dalam Penatalaksanaan Henti Jantung (Out-Of-Hospital Cardiac Arrest). *E-Journal stikes majapahit*. 2017;9(1):1-2
7. Handayani S. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno. *PROFESI*. 2016;14(1):42-8
8. Azwinda E, Irmawati. Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Tatalaksana Cardiac Arrest Di Unit Rawatjalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi Tahun 2018. *Kesehatan komunitas*. 2016;8(1):1-15
9. Hermawan D, Sefti R, Reginus M. Hubungan Respons Time Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-Jurnal keperawatan(e-kp)*. 2015;3(2): 1-7
10. Hamid MA. Penerapan response time perawat dalam pelaksanaan penentuan prioritas penanganan kegawatdaruratan pada pasien kecelakaan di igd rsd balung Dwi Surtiningsih. *The Indonesian Journal Of Health Science*. 2016;6(2):1-9
11. Mahmudin. Rukhsah (Keringan) Bagi Orang Sakit Dalam Perspektif Hukum Islam. *Jurnal Ilmiah Al Qalam*. 2017;11(23):1-21
13. Fathia Na, Kurdaningsih Sv. Karakteristik Perawat Terhadap Waktu Tanggap Dalam Penanganan Kegawatan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal 'Aisyiyah Medik*. 2022;7(2):1-5

14. Chicha MT. Gambaran Waktu Tanggap Perawat Dengan Penanganan Kegawat Daruratan Pasien Di Igd Rsud Dr.Pirngadi Medan. 2019.
15. Nurzaman A, Windiyaningsih C, Wulandari Sd. Hubungan Antara Kompetensi, Beban Kerja, Dan Masa Kerja Dengan Waktu Tanggap Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Medirossa Cikarang. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2021;5(1):1-4
16. Hania Up, Budiharto I, Yulanda Na. Literature Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Response Time Perawat Pada Penanganan Igd. 2019.
17. Mahrur A, Yuniar I, Sarwono. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Waktu Tanggap Dalam Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2016;12(1)
18. Abidin, Z. Makalah Tentang Profesionalisme. 2011
19. Afrina L, Kusumajaya H, Meilando R. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Di Igd. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2023; 5(2)
20. Rumalutur N , Salim Na , Istanti N. Hubungan Sarana Prasarana Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan masyarakat*. 2021;14(1):339-432
21. Aprianti Rw, Reginus Nm, Malara. Hubungan Faktor-Faktor Eksternal Dengan Response Time Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di Igd Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)*. 2015;3(2)
22. Wahyu Kuntoro. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftar Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jkesvo (Jurnal Kesehatan Vokasional)*. 2017;2(1)
23. Like J. Mumu. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado.2015.
24. Astuti, Eny Kustiyah. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen. Gema, Th. Xxvi/48/Februari 2014 - Juli 2014.
25. Khoiroh Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien Di unit Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Gresik: Rumah Sakit Gresik. 2017

26. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
27. Nyoman Suparmanti Asih. "Pengaruh Pelayanan Prima (Service Excellence) Terhadap Kepuasan Pelanggan Salon Agata Singaraja" Universitas Singaraja Indonesia. 2016
28. Wulandari R, Anshori Ar. Tinjauan Pelayanan Islam Terhadap Pelayanan Medis Di Rumah Sakit X Kota Bandung. *Jurnal Riset Hukum Ekonomi Syariah Unisba*. 2022.
29. Delvia Sugesti. Mengulas Tolong Menolong Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Ppkn & Hukum*. 2019;14(2)
30. Simandalahi T, Morika HD, Sartiwi W, Dewi R. Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. 2019;5(2):127-32
31. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis ,Ed 3. Jakarta : Salemba Medika. 201
32. Pressindo A, Abdullah DH, Si M. BIMBINGAN PERAWATAN ROHANI ISLAM BAGI ORANG SAKIT [Internet]. Available from: www.aswajapressindo.co.id
33. ROBIKAH S. TAFSIR SURAH YUSUF DALAM ALQURAN DENGAN PENDEKATAN SASTRA MUSTANSIR MIR. Al-Bayan: Jurnal Studi Ilmu Al- Qur'an dan Tafsir. 2019 Jun 30;4(1).
34. Karim A, Masdi M. Kajian Tafsir Jalalain Karya Imam Jalaluddin Al-Mahally dan Imam Jalaluddin Al-Suyuthi Di Masjid Jami' Baitul Fattah RT 04. RW. 03 Klumpit Kec. Gebog Kabupaten Kudus. HERMENEUTIK. 2019 Jan 16;10(1):1.
35. Khasanah W. Kewajiban Menuntut Ilmu dalam Islam. *Jurnal Riset Agama*. 2021 Oct 17;1(2):296–307.
36. Rachmadi dan Muslim Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial UIN Sultan Syarif Kasim Riau Jl Soebrantas MH, Baru Panam Pekanbaru S. MANAJEMEN PELAYANAN PUBLIK DALAM PERSPEKTIF ISLAM (Studi di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Pekanbaru).
37. syahrial M. KUALITAS PELAYANAN DALAM ISLAM(PERSPEKTIF AL-QURAN DAN HADITS. *Jurnal IndraTech* . 2021;2.
38. Muhsinin M, Romelah R. Strategi Majelis Pembina Kesehatan Umum Muhammadiyah Melawan Pandemi Covid 19. *Al-Hikmah*. 2022 Jan 4;7(2):218.

Dokumentasi Penelitian





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Deva Putri
Nim : 105421111120
Program Studi : Pendidikan Dokter

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	3 %	10 %
2	Bab 2	10 %	25 %
3	Bab 3	9 %	10 %
4	Bab 4	5 %	10 %
5	Bab 5	9 %	10 %
6	Bab 6	2 %	10 %
7	Bab 7	4 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 02 Oktober 2024
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Nurstahri, S.Hum., M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I Deva Putri 10542111120

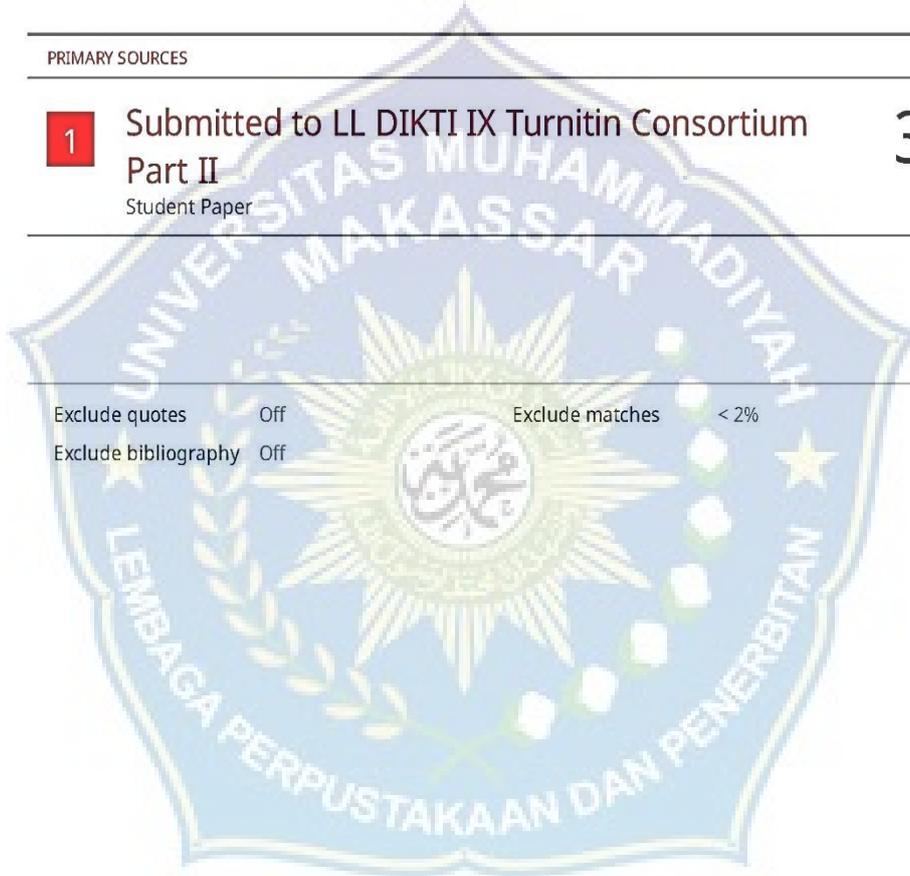
ORIGINALITY REPORT

3%	0%	2%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	3%
----------	--	-----------

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off



BAB II Deva Putri 10542111120

ORIGINALITY REPORT

10%	11%	3%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	4%
2	repository.ugj.ac.id Internet Source	3%
3	eprints.umpo.ac.id Internet Source	2%
4	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off

BAB III Deva Putri 10542111120

ORIGINALITY REPORT

8%	8%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	4%
2	repositori.umsu.ac.id Internet Source	4%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off

BAB IV Deva Putri 105421111120

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

5%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

< 2%

Exclude bibliography

Off



BAB V Deva Putri 10542111120

ORIGINALITY REPORT

9%	9%	9%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	2%
2	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	2%
3	Jordy Oktobiannobel, Nita Sahara, Elitha Utari. "HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DAN KEPUASAN PESERTA BPJS DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG2015", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2019 Publication	2%
4	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	2%
5	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography Off

BAB VI Deva Putri 105421111120

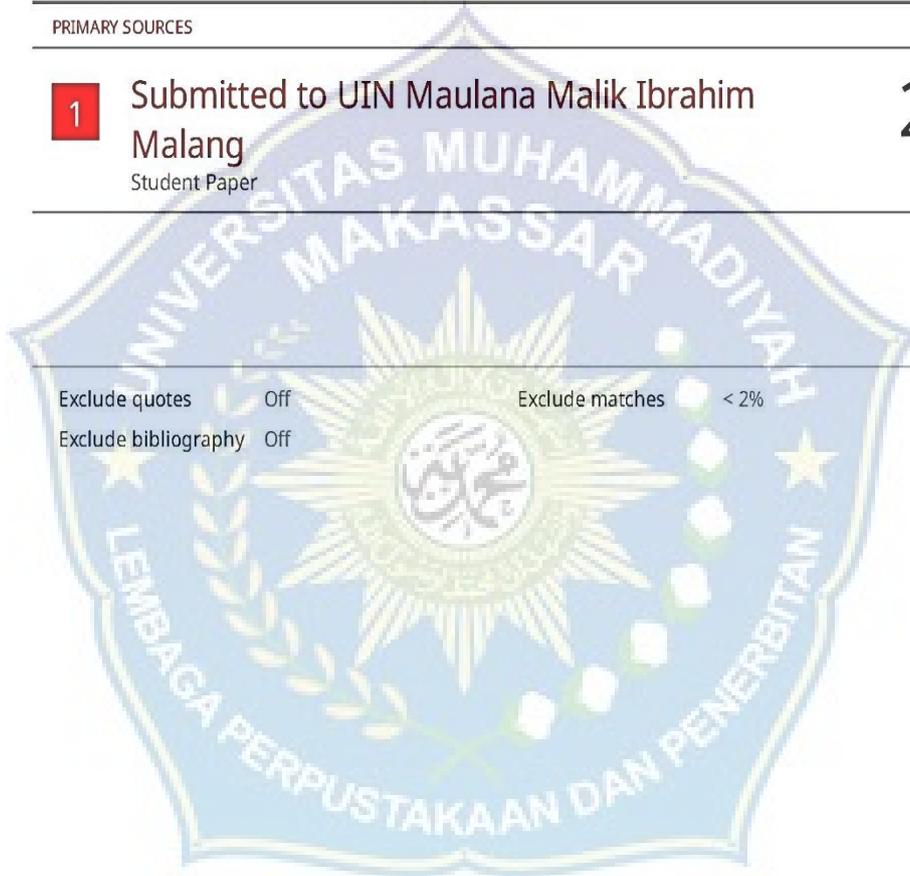
ORIGINALITY REPORT

2%	2%	0%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Student Paper	2%
----------	---	-----------

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off



BAB VII Deva Putri 10542111120

ORIGINALITY REPORT

4%	0%	4%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Rahmat Nurjaman, Nursan Saad. Medical and Health Journal, 2023 Publication	4%
----------	---	-----------

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%

Exclude bibliography Off

