

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Profil RSUD Wates Yogyakarta

Rumah Sakit Umum Daerah Wates menurut sejarahnya adalah kelanjutan dari peninggalan pemerintahan penjajahan Belanda, terletak di sebelah alun alun Wates. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 720/Menkes/SK/VI/2010 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo sebagai RSUD Kleas B Non Pendidikan pada tanggal 15 Juni 2010. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan yang unggul dalam pelayanan yang bermutu.

2. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Jumlah tenaga medis yang bekerja di IGD RSUD Wates berjumlah 31 orang yang terdiri dari 10 orang dokter, 8 orang bidan, dan 13 perawat dengan 12 orang lulusan D III Keperawatan dan 1 orang perawat lulusan S1 Keperawatan yang sudah mengikuti pelatihan PPGD. Sebagai unit yang harus siaga 24 jam setiap hari, pihak manajemen rumah sakit mengambil kebijakan untuk membagi jam kerja petugas kesehatan menjadi 3 dinas jaga, yaitu dinas pagi, siang, dan malam. Jadwal dinas pagi terdiri dari 5 perawat, 4 bidan dan 3 dokter, jadwal dinas siang terdiri dari 4 perawat 2 bidan dan 3 dokter, dan jadwal dinas malam terdiri dari 4 perawat 2 bidan dan 2 dokter.

IGD RSUD Wates terdapat 3 ruangan yang terdiri dari ruang observasi, ruang tindakan dan ruang ponex. Ruang observasi terdapat 6 buah tempat tidur yang terdiri dari 1 bilik gawat darurat (merah), 4 bilik gawat tidak darurat (kuning) dan 1 bilik tidak gawat tidak darurat (hijau). Ruang tindakan terdapat 1 buah tempat tidur untuk bedah minor/perawatan luka. Ruang ponex dilengkapi dengan 1 buah tempat tidur untuk kebidanan. Lama pelayanan di IGD RSUD Wates Yogyakarta $\leq$ 5 menit, katagori untuk kepuasan yaitu baik. Katagori pasien yaitu gawat darurat, non gawat darurat, bedah non

bedah, obstetri dan ginekologi. Jenis prosedur yang sering dilakukan yaitu pemeriksaan medis dan lab untuk triase di IGD RSUD Wates penempatannya sesuai dengan pengkatagorian. Klien yang datang langsung ditanganin di oleh perawat untuk di TTV dan diperiksa, setelah selesai dokter langsung menganamnesa pasien untuk menentukan perencanaan selanjutnya. Klien yang sudah selesai diperiksa dan dianamnesa, jika pasien rawat inap atau pulang maka perawat memesan ruangan untuk pasien, untuk mendapat ruangan untuk masuk ke rawat inap makan pasien harus menunggu pasien yang berada diruang rawat inap keluar terlrbih dahulu.

B. Hasil Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah lama pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Wates dalam pelayanan yang diberikan oleh perawat, dengan jumlah responden 90 terhadap katagori triase warna hijau sampai mendapat kepastian pindah bangsal atau pulang. Karakteristik responden adalah sebagai berikut:

1. Analisa *Univariat*

a. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, usia, pendidikan dan diagnosa di IGD RSUD Wates, Juli 2014 (n=90)

No	Karakteristik responden	F	%
1.	Jenis kelamin		
	Laki – laki	57	63,3%
	Perempuan	33	36,7%
2.	Usia		
	15-35	27	29.9 %
	36-45	23	25.6
	46-65 sumber (Arikunto,2006)	40	44.5 %
3.	Pendidikan		
	SMP	69	76,7 %
	SMA	18	20,0 %
	S1	3	3,3%
4.	Diagnosa		
	Non bedah	80	89.0%
	Bedah	10	11.0%

Berdasarkan pada tabel 4.1 sebagian besar karakteristik responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 57 orang (63,3%). Karakteristik usia responden sebagian besar yaitu 46-65 tahun yaitu 40 orang (25,5%). Karakteristik responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu 69 orang (76,7%). Karakteristik responden dengan diagnosa yaitu pada kategori tidak menular terhadap triase warna hijau yaitu 80 orang (89.0%).

b. Karakteristik *Respontime*

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik dengan *Respontime* di IGD RSUD Wates Juli 2014 (n=90)

<i>Respontime</i>	F	%
1	45	52.2%
2	40	42.3%
3	5	5.6%
Total	90	100%

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar *respontime* yang diberikan 1 menit dengan frekuensi 45.

c. Karakteristik Lama Prosedur Medis dan Keperawatan

Tabel 4.3. Deskriptif Frekuensi Karakteristik Lama Prosedur Medis dan Keperawatan di IGD RSUD Wates Juli 2014 (n=90)

Prosedur lama pelayanan	F	%
1 - 10 menit	48	53.3 %
11 - 20 menit	28	31.1 %
21 - 30 menit	14	15.6 %
Total	90	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar prosedur pelayanan yang diberikan yaitu 1 – 10 menit (53.3%).

d. Karakteristik Waktu *Definitive*

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik dengan Waktu *Definitive* di IGD RSUD Wates Juli 2014 (n=90)

Waktu <i>definitive</i>	F	%
10 - 36 menit	48	53.3 %
37 - 53 menit	14	15.6 %
54 - 62 menit	7	7.8 %
63 - 82 menit	1	1.1 %
83 - 103 menit	10	11.1 %
104 -132 menit	10	11.1 %
Total	90	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 sebagian besar waktu *definitive* menurut perhitungan

dari *stopwatch* yaitu 10 – 36 menit sebanyak 53,3%.

e. Karakteristik Pasien dengan Total Lama pelayanan

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Pelayanan di IGD RSUD Wates Juli 2014 (n=90)

Lama pelayanan	F	%
Cepat	67	74,4 %
Kurang cepat	23	25,6 %
Total	90	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 sebagian besar pelayanan yang diberikan cepat yaitu sebanyak 67 (74,4%)

f. Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Klien di IGD RSUD Wates Yogyakarta Juli 2014 (n=90)

Kepuasan	F	%
Sangat puas	16	17,8%
Puas	48	53,3 %
Kurang puas	26	28,9%
Tidak puas	0	0%
Total	90	100%

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar responden memberikan penilaian pada katagori puas yaitu 48 (53,3 %).

2. Analisa *Bivariat*

Analisis bivariat pada tahap ini akan diteliti hubungan lama pelayanan dengan kepuasan klien dalam memberikan pelayanan yang diharapkan pasien, menggunakan uji non parametrik yaitu *koefisiensi kontigensi*. Tabel berikut adalah tabulasi silang antara lama pelayanan dengan kepuasan klien di IGD sebagai berikut:

a. Hubungan Lama Pelayanan dengan Kepuasan Klien

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Hubungan Lama Pelayanan dengan Kepuasan Klien di IGD RSUD Wates Juli 2014 (n=90)

		Lama Pelayanan di IGD				Total	
		Cepat		Kurang cepat			
		F	%	F	%	F	%
Kepuasan	Sangat puas	14	15,6	2	2,2	16	17,8
	Puas	39	53,3	9	10,0	48	53,3
	Kurang puas	14	15,6	12	13,3	26	28,9
	Tidak puas	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	Total	67	74,4	23	25,6	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 sebagian besar lama pelayanan yang diberikan cepat yaitu sebesar 74,4% dan didapatkan hasil puas 43,3%, sedangkan untuk lama pelayanan yang tidak cepat 25,6% dan didapatkan hasil kurang puas 13,3%.

- b. Koefisiensi Kontigensi Hubungan Lama Pelayanan dengan Kepuasan Klien di IGD RSUD Wates Yogyakarta

Tabel 4.8. Hasil Uji Koefisiensi Kontigensi Hubungan Lama Pelayanan dengan Kepuasan Klien di IGD RSUD Wates Juli 2014 (n=90)

Variabel	SD	Lower Bound	Upper Bound	CI	p-value
Lama pelayanan dan kepuasan	-	0,000	0,033	0,292	0,015

Berdasarkan Tabel 4.8 Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Wates dengan keeratan hubungan lemah yaitu 0,292 dengan nilai signifikansi 0,015 ($\text{sig} < 0,05$).

C. Pembahasan

1. Lama pelayanan di IGD RSUD Wates

Hasil penelitian lama pelayanan ini terdiri dari *respon time*, prosedur tindakan medis dan perawat dan waktu *definitive*. Rata – rata *respon time* adalah 1 – 5 menit. Menurut hasil observasi di IGD RSUD Wates *stretcher* dan kursi roda sudah disiapkan di IGD, kelengkapan alat tersebut dapat mendukung lama pelayanan yang cepat khususnya pada *respon time*. Hal ini didukung oleh penelitian Sabriyanti, Islam dan Gaus (2012), bahwa waktu tanggap sebagian besar dalam katagori tepat 82,1% dalam pemberian pelayanan dengan adanya *stretcher* dan 17,9% tidak tepat dalam pemberian pelayanan jika tidak ada *stretcher*. *Respon time* merupakan kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *respon time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal

ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kepmenkes, 2009).

Prosedur lama tindakan medis dan keperawatan yaitu perluasan dari metode pemecahan masalah, mengandung unsur pengaturan diri sendiri sehingga perbandingan usaha dengan hasil yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar prosedur lama pelayanan 53,3% dengan total waktu yang didapat 1 – 10 menit dikatakan cepat karena dalam prosedur seperti pemasangan infus, pengambilan sampel darah, pemasangan kateter dan lain sebagainya. Pelayanan, yaitu keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. RS dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan (Supranto, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian prosedur waktu *definitive* 53.3% dengan total waktu yang didapat 10 – 36 menit, menurut peneliti waktu *definitive* yang dirasakan oleh klien dikarenakan pemesanan ruangan perawat menelpon kepihak bangsal yang akan ditujukan, sehingga pada saat pemesanan ruangan harus menunggu klien yang dirawat inap pulang.

Hasil penelitian menunjukkan lama pelayanan dalam katagori cepat terdapat pada tabel 4.5. Lama pelayanan yaitu memiliki peranan yang sangat penting (*time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa dan salah satu indikator mutu pelayanan berupa *respon time* (waktu tanggap), yang merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup (DepKes, 2004).

Kecepatan yaitu suatu kemampuan untuk pelayanan yang cepat (responsif). Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. Pelayanan cepat menentukan kepuasan pasien. Berapa lama pasien harus menunggu di loket pendaftaran hingga dia mendapatkan kartu ketika menunggu untuk diperiksa dokter, di apotik, di

laboratorium, dan lain-lain. Kecepatan Pelayanan yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan (KepmenKes, 2003).

Dari hasil perbandingan antara waktu yang diberikan pada prosedur lama tindakan medis atau keperawatan (1 – 10 menit) dan waktu *definitive* (10 – 36 menit), bahwa prosedur yang dilakukan oleh perawat cepat, sedangkan untuk waktu *definitive* atau pindah ruangan menunggu 36 menit dikarenakan ruang rawat inap yang digunakan harus menunggu pasien yang ada dirawat inap keluar terlebih dahulu.

2. Kepuasan klien di IGD RSUD Wates

Hasil penelitian didapatkan 14 (15,3%) responden menyatakan kurang puas meskipun pelayanan yang diberikan cepat. Hal ini berkaitan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kurnia dan Yusanto (2010), bahwa kepuasan pasien dalam katagori sangat puas, yaitu sebesar 94%. Kepuasan konsumen atas suatu produk dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas poduk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan.

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan klien terhadap psikologikal klien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan perawat yaitu 48 orang (53,3%). Berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat bahwa pendidikan klien yaitu SMP (76,7%), SMA 18 (20,0%) dan S1 3 (3,3%). Hasil penelitian tersebut didukung oleh Wijayati, Kuntari dan Sunarto (2008), pengetahuan yang baik seseorang dapat melakukan evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang ditentukan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka daya untuk mengkritisi segala sesuatu akan meningkat. Sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi semestinya akan lebih kritis dalam menentukan apakah pelayanan yang telah diberikan dapat memberikan rasa puas atau tidak. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoadmodjo, 2007).

Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesan terhadap kinerja atau hasil produk dengan harapannya. Kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan akan sangat puas (Kirom, 2010).

3. Hubungan lama pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Wates

Hasil uji *koefisiensi kontigensi* hubungan lama pelayanan dengan kepuasan klien diperoleh nilai *koefisien kontigensi* sebesar 0,292 dengan signifikansi 0,015 ($\text{Sig} < 0,05$). Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien korelasi. Berdasarkan perbandingan tersebut (0,292) terdapat diantara 0,20 - 0,399 sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang lemah antara lama pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Wates.

Berdasarkan analisis, menunjukkan bahwa responden yang merasakan sangat puas yaitu 14 (15,6%) namun pelayanan yang diberikan kurang cepat yaitu 2 (2,2%). Hal ini didukung oleh teori *Performance < Expectation* Kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih jelek dari apa yang diharapkan para pengguna, kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh pengguna karena tidak sesuai dengan harapan sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima (Muninjaya, 2011).

Berdasarkan hasil analisis, menunjukkan bahwa responden yang merasakan puas yaitu 39 (53,3%) cenderung pelayanan yang diberikan kurang cepat (10,0%). Hal ini didukung oleh teori *Performance = Expectation* yaitu kinerja institusi penyedia pelayanan kesehatan sama dengan harapan para pengguna jasa kesehatan akan menerima kinerja dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan para pengguna. Hasilnya, para pengguna pelayanan merasa puas dari hasil yang diterima (Muninjaya, 2011). Kepuasan pasien dipengaruhi oleh jasa yang dihasilkan oleh rumah sakit, pelayanan yang diberikan oleh petugas seperti sikap dan kualitas perawatan yang diterima (Wordpress, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada responden yang

pelayanan yang diberikan cepat 14 (15,6%) namun kepuasan yang dirasakan masih kurang puas 12 (13,3%). Hal ini didukung oleh teori, faktor yang menyebabkan timbulnya ketidakpuasan klien yaitu tidak sesuainya harapan dan keyakinan, layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan, perilaku personal kurang memuaskan, suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak mendukungnya suatu pelayanan sehingga klien masih merasakan kurang puas. Kualitas pelayanan kesehatan sebagai suatu tingkat ketika pelayanan terhadap individu dan kelompok meningkatkan hasil yang diharapkan dan konsisten dengan pengetahuan professional (Simnora, 2012).

Kecepatan pelayanan dalam hal ini adalah pelaksanaan tindakan atau pemeriksaan oleh dokter dan perawat dalam waktu kurang dari 5 menit dari pertama kedatangan pasien di IGD, Waktu tanggap pada sistem realtime, didefinisikan sebagai waktu dari saat kejadian (internal atau eksternal) sampai instruksi pertama rutin layanan yang dimaksud dieksekusi, disebut dengan *event respontime*. Sasaran dari penjadwalan ini adalah meminimalkan waktu tanggap Angka keterlambatan pelayanan pertama gawat darurat atau *emergency response time rate* (Depkes, 2008). Menurut Sabriyanti, Islam dan Gaus (2012), faktor lain yang mempengaruhi lama pelayanan yaitu ketersediaan *stretcher*. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu *definitive* rata-rata 1 - 10 menit dan lama prosedur pelayanan rata-rata 10 menit – 36 menit.

Dari hasil analisa jawaban kuesioner berdasarkan faktor yang mempengaruhi kepuasan yaitu sebagai berikut:

- a. *Reliability* yaitu dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dalam kuesioner responden menjawab setuju pada pertanyaan *favorable* dan untuk pertanyaan *unfavorable* responden menjawab sangat tidak setuju. Jadi pelayanan yang diberikan oleh perawat dapat mengurangi rasa sakit, waktu diruangan perawat memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, perawat menjelaskan tata tertib selama di IGD, dan perawat memberikan pelayanan dengan baik.
- b. *Responsiveness* yaitu dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti didalam kuesioner responden menjawab sangat tidak setuju untuk jenis pertanyaan *unfavorable*, dan pertanyaan *favorable* responden menjawab sangat setuju dan

setuju. Kesimpulan dari hasil jawaban responden tersebut yaitu respon yang diberikan perawat cepat dan responden merasa puas.

- c. *Assurance* yaitu yaitu dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti didalam kuesioner responden menjawab sangat tidak setuju untuk jenis pertanyaan *unfavorable*, dan pertanyaan *favorable* responden menjawab sangat setuju dan setuju. Jadi kesimpulan dari jawaban responden perawat ramah tamah, sopan dalam memberikan tindakan.
- d. *Empathy* yaitu yaitu dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti didalam kuesioner responden menjawab sangat tidak setuju untuk jenis pertanyaan *unfavorable*, dan pertanyaan *favorable* responden menjawab sangat setuju dan setuju. Jadi kesimpulan dari jawaban responden perawat memberikan respon kepada klien, komunikasi perawat terhadap klien baik, dan perawat memahami keinginan klien.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Masih ada variabel pengganggu yang tidak bisa dikendalikan seperti pendidikan, dan diagnosa, dan jenis pelayanan.
2. Uji reliabilitas, peneliti melakukan 1 kali, karena bisa saja ada butir soal yang belum reliabilitas atau tidak reliabilitas