

HUBUNGAN *RESPONSE TIME TRIAGE* DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN DIRUANG IGD RSM AHMAD DAHLAN KEDIRI

Agung Eko Wahyudi*, Suratmi**, Lilis Magfuroh***

ABSTRAK

Komplain terhadap pelayanan IGD sering dialami oleh tenaga kesehatan yang sedang bertugas, hal tersebut terkait *response time* dan komunikasi yang dilakukan. Apabila masalah tersebut tidak diatasi akan membuat kepuasan keluarga dan pasien menjadi berkurang. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan *response time triage* dan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Desain penelitian adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan bulan Desember 2022 bertempat di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri. Populasi sebanyak 36 responden. Sampling menggunakan *Accidental sampling*. Sampel sebanyak 36 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan *Spearman rank* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan dari 36 responden besar responden memiliki *response time triage* yang cepat yaitu sebanyak 22 responden (61,11%), sebagian besar responden menilai komunikasi terapeutik yang dilaksanakan dalam kategori baik yaitu sebanyak 21 responden (58,33%) dan hampir setengah responden memiliki tingkat kepuasan dalam kategori memuaskan yaitu sebanyak 14 responden (38,89%). Uji statistik *Spearman rank*, *response time triage* dengan kepuasan keluarga pasien didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai $r = 0,894$ sedangkan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai $r = 0,758$.

Ada hubungan *response time triage* dan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan tingkat korelasi sangat kuat. Dalam upaya memberikan pelayanan yang profesional perlu meningkatkan mutu dengan memberikan *response time triage* yang cepat dan komunikasi terapeutik yang baik.

Kata Kunci: *Response Time Triage, Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Keluarga Pasien*

1. Pendahuluan

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan adalah kepuasan pasien. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga. Sikap positif petugas terhadap pasien akan sangat menentukan interaksi positif antara petugas dengan pasien, sehingga memberikan nilai tambah untuk kepuasan pasien, keluarga dan masyarakat (Muninjaya, 2012).

Kepuasan pasien digambarkan sebagai bagian dari elemen penting penilaian kualitas pelayanan yang diberikan dan menjadi kesempatan yang perlu dijaga sebagai upaya memiliki pasien loyal dan akan kembali sebagai pengguna layanan kesehatan saat membutuhkannya. Bahkan

pasien loyal juga berpotensi akan menceritakan pengalamannya dan merekomendasikan layanan kesehatan kita kepada orang lain (Budiastuti, 2014).

Setiap pasien selalu ingin mendapatkan pelayanan yang cepat, tepat dan ramah, meskipun sudah dijelaskan dan terdapat beberapa media informasi terkait pelayanan IGD namun beberapa pasien dan keluarga pasien sering komplain terhadap pelayanan karena adanya salah persepsi. Hal tersebut apabila dibiarkan akan membuat ketidakpuasan bagi pengguna layanan IGD. Ketidakpuasan pasien muncul akibat adanya sekat antara harapan dan kenyataan atau pelayanan yang diterima, untuk itu kepuasan pasien dan keluarga menjadi prioritas dalam pelayanan.

Data dirumah sakit salah satu Negara ASEAN pada tahun 2017 menunjukkan bahwa kepuasan pasien 79%, sedangkan standart yang ditetapkan kepuasan pasien > 80%. Ketidakuasan pasien terhadap pelayanan diruang IGD baik di Indonesia maupun di Negara berkembang lainnya saat ini masih menjadi permasalahan di tiap-tiap institusi pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Data kepuasan pasien disalah satu rumah sakit umum daerah di Indonesia terdapat 70 % pasien kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Survey mengenai kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit pada tahun 2022 menunjukkan hasil yang masih dibawah target 90%, yaitu hanya sebesar 82,7% (Agil, 2022). Survey kepuasan pasien pada IGD RSM Ahmad Dahlan yang dilakukan pada rentang waktu tahun 2022. Hasil penilaian pada 2022 didapatkan 70% pasien puas dengan pelayanan, 26% cukup puas dan 4% tidak puas dengan layanan IGD. Hasil dari survey awal pada 20 Juni 2022 di RSM Ahmad Dahlan Kediri terhadap 5 pasien mengatakan, 2 pasien merasa kurang puas dengan pelayanan perlu di tingkatkan kembali layanannya. 1 pasien merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan namun untuk pendaftaran perlu dipercepat. 2 pasien merasa puas dengan pelayanan dan kinerja tim IGD

Rumah sakit merupakan fasilitas untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap masyarakat. Menurut Budiastuti (2014) mengemukakan bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, yaitu komunikasi, pelayanan, lokasi, fasilitas dan biaya (*cost*). Menurut Nurdelima (2021) Kecepatan dalam penanganan atau response time di IGD menjadi tolak ukur pertama dalam kepuasan pasien, sehingga untuk meningkatkan kepuasan pasien dapat dilakukan dengan meningkatkan pelayanan antara lain kecepatan dalam penanganan pasien (*response time*) dan melakukan komunikasi terapeutik khususnya di IGD. Disetiap kepuasan pelayanan pasien sangatlah penting karena sebagai pintu gerbang pada pelayanan pertama. Sejalan dengan itu kepuasan pasien terhadap pelayanan IGD harus terus ditingkatkan jika kepuasan pasien tidak terjaga akan membuat

pasien merasa di rugikan dan enggan menggunakan jasa rumah sakit kembali sehingga akan terjadi kerugian secara finansial.

Penanganan yang tanggap harus diperhatikan dengan baik karena mendukung terhadap waktu tunggu pelayanan, mulai dari kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan kepada pasien yang datang atau dalam istilah lain kecepatan bisa diartikan dengan *Response time* (Sinurat et al., 2019). Oleh karena itu *Response time* perlu diperhatikan pada bagian bagian yang ada, salah satu nya seperti pelayanan pada perekam medis saat menyiapkan berkas rekam medis. Maka dari itu petugas yang ada di suatu instansi harus memberikan pelayanan dengan secepat cepatnya. *Response time* pada penanganan juga dapat dihitung melalui hitungan menit (Marlisa, 2017).

Fenomena perawat dalam berkomunikasi dengan pasien, kadang-kadang menyebabkan pesan yang disampaikan tidak mencapai hasil seperti yang diharapkan oleh para pasien seperti berbicara kasar dan kurang sabar dalam melayani. Tidak jarang perawat dalam melakukan pengukuran tanda-tanda vital lupa untuk berkomunikasi terlebih dahulu, misalnya: tidak menanyakan identitas pasien terlebih dahulu, tetapi langsung menarik tangan pasien dan melakukan pengukuran tekanan darah, mengukur suhu dan menghitung nadi pasien, dan perawat tidak memberikan penjelasan prosedur yang akan dilakukan, sehingga pasien merasa tidak dimanusiakan dan mengatakan bahwa pelayanan perawat kurang memuaskan pasien. Hal ini akhirnya menimbulkan komplin dari pasien yang Rawat Inap. Tujuan utama pasien masuk rumah sakit adalah mencapai kesembuhan, namun demikian terdapat beberapa pasien yang mempunyai motivasi sembuh yang rendah (Hidayatullah, 2020).

Solusi peningkatan kepuasan pasien yang juga merupakan indikator pelayanan prima adalah menerapkan response time yang lebih cepat melalui pelatihan-pelatihan dan standarisasi serta penerapan komunikasi terapeutik saat merawat pasien khususnya di IGD. Dari wacana diatas maka peneliti tertarik mengambil judul “hubungan respon time triage dan komunikasi terapeutik

dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri”.

2. Metodologi Penelitian

Desain penelitian adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan bulan Desember 2022 bertempat di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri. Populasi sebanyak 36 responden. Sampling menggunakan *Accidental sampling*. Sampel sebanyak 36 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan *Spearman rank* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$.

3. Hasil Penelitian

3.1 Response Time Triage di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi *Response Time Triage* di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri Tanggal 1-14 Desember 2022

No	<i>Response Time Triage</i>	Frekuensi	Persentase
1	Cepat	22	61,11
2	Lambat	12	33,33
3	Sangat Lambat	2	5,56
		36	100,00

Berdasarkan tabel 4.5 dari 36 Keluarga pasien sebagian besar keluarga pasien memiliki *response time triage* yang cepat yaitu sebanyak 22 keluarga pasien (61,11%).

3.2 Komunikasi Terapeutik di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri Tanggal 1-14 Desember 2022

No	Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Persentase
1	Baik	21	58,33
2	Cukup	13	36,11
3	Kurang	2	5,56
		36	100,00

Berdasarkan tabel 4.6 dari 36 Keluarga pasien sebagian besar keluarga pasien menilai komunikasi terapeutik yang dilaksanakan dalam

kategori baik yaitu sebanyak 21 keluarga pasien (58,33%).

3.3 Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri Tanggal 1-14 Desember 2022

No	Kepuasan Keluarga Pasien	Frekuensi	Persentase
1	Sangat tidak memuaskan	2	5,56
2	Tidak memuaskan	5	13,89
3	Cukup memuaskan	7	19,44
4	Memuaskan	14	38,89
5	Sangat memuaskan	8	22,22
		36	100,00

Berdasarkan tabel 4.7 dari 36 Keluarga pasien hampir setengah keluarga pasien memiliki tingkat kepuasan dalam kategori memuaskan yaitu sebanyak 14 keluarga pasien (38,89%).

3.4 Hubungan *Response Time Triage* Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Tabel 3.4 Tabulasi Silang Hubungan *Response Time Triage* Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri Tanggal 1-14 Desember 2022

No	<i>Response Time Triage</i>	Kepuasan Keluarga Pasien										Total	
		Sangat tidak memuaskan		Tidak Memuaskan		Cukup Memuaskan		Memuaskan		Sangat Memuaskan		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Kurang	2	5,6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5,6
2	Cukup	0	0	5	13,9	6	16,7	1	2,8	1	2,8	13	36,1
3	Baik	0	0	0	0	1	2,8	13	36,1	7	19,4	21	58,3
	Total	2	5,6	5	13,9	7	19,4	14	38,9	8	22,2	36	100

Uji statistik *Spearman Rank* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ dan $r = 0,758$

Berdasarkan tabel 4.8 dari 36 Keluarga pasien hampir setengah keluarga pasien *response time triage* yang cepat dan penilaian kepuasan keluarga pasien dalam kategori memuaskan yaitu sebanyak 14 keluarga pasien (38,9%). Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai $r = 0,894$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, dapat disimpulkan ada hubungan

response time triage dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan tingkat korelasi sangat kuat.

3.5 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Tabel 3.5 Tabulasi Silang Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri Tanggal 1-14 Desember 2022

No	Response Time Triage	Kepuasan Keluarga Pasien										Total	
		Sangat tidak memuaskan		Tidak Memuaskan		Cukup Memuaskan		Memuaskan		Sangat Memuaskan			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Kurang	2	5,6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5,6
2	Cukup	0	0	5	13,9	6	16,7	1	2,8	1	2,8	13	36,1
3	Baik	0	0	0	0	1	2,8	13	36,1	7	19,4	21	58,3
Total		2	5,6	5	13,9	7	19,4	14	38,9	8	22,2	36	100

Uji statistik *Spearman Rank* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ dan $r = 0,758$

Berdasarkan tabel 4.9 dari 36 keluarga pasien hampir setengah keluarga pasien menyatakan komunikasi terapeutik dalam kategori baik yang cepat dan penilaian kepuasan keluarga pasien dalam kategori memuaskan yaitu sebanyak 14 keluarga pasien (38,9%). Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai $r = 0,758$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, dapat disimpulkan ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan tingkat korelasi kuat.

4. Pembahasan

4.1.1 Response Time Triage Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Berdasarkan tabel 4.5 dari 36 keluarga sebagian besar keluarga pasien menilai *response time triage* dalam kategori cepat. Kecepatan penanganan pasien, dihitung sejak pasien masuk IGD sampai dilakukan pemeriksaan atau penanganan. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai rata-rata hasil observasi adalah kurang dari 5 menit, petugas sangat sigap jika terdapat pasien yang membutuhkan layanan di IGD.

Response time adalah kecepatan penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Teknis Medik 2013). Kecepatan *response time* dihitung dalam menit, standar kecepatan waktu

merespons pada pasien dengan keadaan gawat darurat paling lama adalah < 5 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Klasifikasi *Response Time* berdasarkan kegawatan salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari. Keberhasilan waktu tanggap sangat tergantung pada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit (Moewardi, 2015).

Kecepatan dalam *Response time triage* sangatlah penting karena setiap detik dapat membuat perbedaan besar dalam keselamatan dan keselamatan korban. Oleh karena itu, petugas yang terlibat dalam proses ini harus dapat bertindak cepat dan tepat dalam mengevaluasi situasi darurat dan menentukan prioritas tindakan. Dalam proses *response time triage*, petugas akan mengevaluasi tingkat keparahan cedera atau situasi darurat yang dihadapi oleh korban atau lingkungan sekitar. Mereka kemudian menentukan prioritas tindakan berdasarkan skala prioritas yang telah ditetapkan. Skala prioritas ini umumnya didasarkan pada tingkat keparahan cedera atau situasi darurat, seperti mengutamakan korban yang membutuhkan perhatian medis segera dan mengabaikan korban yang hanya membutuhkan bantuan ringan.

4.1.2 Komunikasi Terapeutik Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Berdasarkan tabel 4.6 dari 36 keluarga pasien sebagian besar keluarga pasien menilai komunikasi terapeutik yang dilaksanakan dalam kategori baik. Komunikasi terapeutik dalam kategori baik dapat dilihat dari kuesioner yang diisi oleh keluarga pasien dimana pada tahap perkenalan dan tahap terminasi keluarga pasien memberikan penilaian yang baik terhadap komunikasi terapeutik yang dilaksanakan.

Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan media dalam mengembangkan hubungan antara perawat dengan pasien, apabila perawat dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien tidak memperhatikan tehnik dan tahapan baku komunikasi terapeutik dengan baik, maka hubungan yang baik antara perawat dengan pasien akan sulit terbina, dampaknya jika

pelayanan rumah sakit kurang baik, maka jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit tersebut akan berkurang dan pasien akan memberikan persepsi negative tentang pelayanan rumah sakit tersebut, dampak bagi perawat yaitu hubungan yang baik antara perawat dan pasien pun akan sulit terbina, juga bias dilakukan pemutusan hubungan kerja dari rumah sakit (Purnamasari, 2018).

Hasil penelitian menyatakan bahwa komunikasi yang dilakukan petugas dalam kategori baik hal tersebut dikarenakan adanya empati dan kepercayaan diri dari petugas kesehatan ketika menghadapi pasien. Petugas IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri selalu berkomunikasi dengan cara yang ramah, menggunakan bahasa yang lembut dan tidak menyinggung pasien, meskipun kondisi IGD sedang ramai dan tuntutan untuk bekerja dengan cepat. Saat ada komplainpun petugas melayani dengan penuh empati dan tidak melakukan perdebatan, namun lebih kepada edukasi. Hal tersebut membuat pasien yang ada di IGD merasa nyaman dan terhindar dari emosi negatif yang pada akhirnya membuat pasien merasa dimengerti dan perhatikan kebutuhannya.

4.1.3 Kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Berdasarkan tabel 4.7 dari 36 keluarga pasien hampir setengah keluarga pasien memiliki tingkat kepuasan dalam kategori memuaskan. Kepuasan pasien dibuktikan dengan penilaian positif keluarga pasien saat mengisi kuesioner. Pada setiap item kuesioner rata-rata responden menjawab sangat memuaskan dan puas.

Kepuasan pasien adalah faktor penting dalam bidang pelayanan kesehatan karena dapat mempengaruhi hasil kesehatan pasien, tingkat kepercayaan pada tenaga medis dan instansi kesehatan, serta meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana pengobatan. Oleh karena itu, instansi kesehatan perlu melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien dan memastikan layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pasien yang merasa puas dengan layanan kesehatan yang diterima cenderung memiliki hasil kesehatan yang lebih baik, lebih mematuhi rencana pengobatan, dan lebih cenderung merekomendasikan layanan tersebut kepada orang lain. Selain itu, pasien yang merasa puas dengan layanan kesehatan cenderung memiliki

tingkat kepercayaan yang lebih tinggi terhadap tenaga medis dan instansi kesehatan yang memberikan layanan tersebut (Kotler, 2014). Menurut Muninjaya dalam Simandalahi (2019) pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga. Sikap Positif petugas terhadap pasien akan sangat menentukan interaksi positif antara petugas dengan pasien, sehingga memberikan nilai tambah untuk kepuasan pasien, keluarga dan masyarakat.

Kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien atau responden tidak lepas dari pelayanan yang diberikan, pelayanan yang diberikan IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri sesuai dengan SOP yang disediakan sehingga membuat tenaga kesehatan lebih mudah dalam menjalankan tugasnya. Selain fasilitas juga komunikasi yang diberikan tenaga kesehatan khususnya perawat membawa dampak yang baik terhadap persepsi keluarga pasien, pada akhirnya gabungan antara fasilitas, pelayanan yang diberikan serta komunikasi yang baik membuat pasien merasa puas terhadap IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

4.1.4 Hubungan *Response Time Triage* Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* dapat disimpulkan ada hubungan *response time triage* dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan tingkat korelasi sangat kuat.

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan teori Muninjaya (2012) bahwa kepuasan pasien merupakan indikator keberhasilan pelayanan. Waktu respons atau keberhasilan waktu respons sangat bergantung pada kecepatan ketersediaan dan kualitas perawatan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah pasien terhalang di rumah sakit ada dua faktor yang mempengaruhi waktu respon *caregiver*, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah kurangnya perawat atau staf dan peralatan lainnya. Meskipun perawat paling peduli dengan pasien gawat darurat, ada faktor eksternal, tetapi karena tidak ada staf penuh waktu untuk memobilisasi pasien, ada kekurangan staf medis yang harus memindahkan pasien ke bangsal lain (Aprianti, 2019). Rumah Sakit berharap dapat memberikan pelayanan yang ramah keluarga dan ramah pasien, khususnya pelayanan gawat darurat yang dapat dinilai sesuai dengan

keterampilan staf keperawatan, meliputi daya tanggap, keandalan (pelayanan tepat waktu), keselamatan (*attitude on duty*), dan pemberian pelayanan Empati (keperawatan) dan perhatian) dan *tangible* (kualitas pelayanan) dari perawat kepada pasien (Nurlina, 2019).

Pelayanan yang cepat dan tepat selalu menjadi harapan pasien dan keluarga, hal tersebut apabila dijalankan dengan baik akan membuat respon keluarga menjadi baik pula, namun jika pelayanan yang didapat kurang cepat atau lambat maka keluarga pasien akan berfikir sebaliknya. Kepuasan pasien pada *response time triage* tidak lepas dari peran manajemen dan keterampilan yang dimiliki oleh setiap petugas, dan sarana yang mendukung. Adanya SOP dan adanya pemilihan pasien berdasarkan kegawatdaruratannya membuat keluarga pasien mengerti tentang kondisi yang ada, adanya hal tersebut juga membuat tenaga kesehatan khususnya perawat lebih terstruktur dalam bertindak yang pada akhirnya pasien dan keluarga menjadi puas terhadap pelayanan yang diberikan.

4.1.5 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* dapat disimpulkan ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan tingkat korelasi kuat.

Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan media dalam mengembangkan hubungan antara perawat dengan pasien, apabila perawat dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien tidak memperhatikan tehnik dan tahapan baku komunikasi terapeutik dengan baik, maka hubungan yang baik antara perawat dengan pasien akan sulit terbina, dampaknya jika pelayanan rumah sakit kurang baik, maka jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit tersebut akan berkurang dan pasien akan memberikan persepsi negative tentang pelayanan rumah sakit tersebut, dampak bagi perawat yaitu hubungan yang baik antara perawat dan pasien pun akan sulit terbina, juga bias dilakukan pemutusan hubungan kerja dari rumah sakit (Purnamasari, 2018). Hubungan yang dapat terjadi adalah jika pasien mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik dengan perawat, maka pasien cenderung

akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan kesehatan cenderung akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga, serta memberi komentar yang baik terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit (Aprianti, 2019).

Keberhasilan dalam membangun hubungan komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan efektivitas pengobatan. Pasien yang merasa nyaman dan percaya pada tenaga kesehatan cenderung lebih terbuka dalam membagikan informasi yang diperlukan dalam proses pengobatan. Hal ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam membuat diagnosis yang lebih tepat, memberikan rekomendasi pengobatan yang lebih efektif, dan mempercepat proses penyembuhan. Dalam jangka panjang, hubungan komunikasi terapeutik yang baik juga dapat meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Pasien yang merasa dihargai dan didengarkan oleh tenaga kesehatan cenderung lebih puas dengan pengobatan dan layanan kesehatan yang diberikan. Dengan begitu, pasien juga lebih mungkin untuk merekomendasikan tenaga kesehatan kepada keluarga atau teman-temannya, dan memilih untuk kembali berkonsultasi pada dokter atau tenaga kesehatan yang sama di masa depan.

5. Simpulan Dan Saran

5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Keluarga pasien menilai *response time triage* dalam kategori cepat yaitu sebanyak 22 (61,11%).
- 5.1.2. Keluarga pasien menilai komunikasi terapeutik yang dilaksanakan dalam kategori baik yaitu sebanyak 21 (58,33%).
- 5.1.3. Keluarga pasien memiliki tingkat kepuasan dalam kategori memuaskan yaitu sebanyak 14 (38,89%).
- 5.1.4. Ada hubungan *response time triage* dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan tingkat korelasi sangat kuat.
- 5.1.5. Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri dengan tingkat korelasi kuat.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan pihak manajemen dan pihak IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri khususnya perawat meningkatkan *response time triage*, menjaga komunikasi terapeutik sehingga pasien akan merasakan pelayanan Prima yang berakibat positif bagi citra rumah sakit..

5.2.2. Bagi Profesi

Diharapkan penelitian ini sebagai kajian lebih lanjut dalam rangka meningkatkan pelayanan khususnya tentang *Response time triage* dan Komunikasi terapeutik sehingga pelayanan keperawatan akan semakin professional.

5.2.3. Bagi penulis

Diharapkan peneliti dapat mengambil manfaat dari penelitian ini dan menularkan dengan teman sejawat terkait pentingnya menjaga *response time triage* dan komunikasi terapeutik.

6. Daftar Pustaka

- Arifin, Z. (2014). *Metodelogi Penelitian Pendidikan filosofi Teori dan Aplikasi*. Surabaya : Lentera Cendikia
- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian*. Edisi revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, A. (2016). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI.
- Bergman, C.L ., 2012. *E mergency Nurses' Perceived Barriers to Demonstrating Caring When Managing A dult Patients' Pain*. Journal of Emergency Nursing, 38(3), pp.218–225.
- Budiastuti. (2014). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*.Trans Info Media. Jakarta.
- Curtin University, 2011. *Triage In The Emergency Department The Western Australian Centre for Evidence Informed Healthcare Practice Latest version provided by the Western Australian Centre for Evidence Informed Healthcare, Western Australia*.
- Damayanti. (2014). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Refika Aditama,Bandung.
- Faizin dan Winarsih. (2012). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN. 1979-2397.vol. I No. 3 September 2008
- Hafid., M.A. (2014). *Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan Di RSUD Syech Yusuf Kab.Gowa*. Jurnal Kesehatan Volume VII No. 2/2014
- Hidayat, A.A.A (2015) *.Metodelogi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*.Jakarta : Salemba Medika
- Hidayatullah (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso*. Jurnal Keperawatan Profesional (JKP) Volume 8, Nomor 1 Februari 2020 p-ISSN: 2355-679X; e-ISSN: 2685-1830
- Indra, F., (2015). *Mitra Keluarga Surabaya Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit*. E-Jurnal STIKes Insan Unggul Surabaya. Volume 5
- Kemenkes RI (2014). *Permenkes No 75 tahun 201TentangPelayanan Public di Puskesmas*. Kemenkes RI
- Kotler, Philip. (2014). *Manajemen Pemasaran*. Jilid 2, Edisi 12, PT Indeks., New Jersey.
- Laoh, (2017). *Kinerja Perawat Dalam Menangani Pasien Kardiovaskuler Di Ruangan CVBC RSUP. Prof. Dr.D.R.Kandou Manado*. JUIPERDO, VOL 4, NO. 1 Maret 2015
- Lestari, W., P. (2017). *Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul*. JKKI – Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia
- Lumbanraja, dan Nizma. (2010). *Pengaruh Pelatihan dan Karakteristik*

- Pekerjaan Terhadap Prestasi Kerja Perawat di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan.* Vol 12 (No. 2) hal 143.
- Lusa. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien. Jakarta : Airlangga.
- Mangkunegara. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Marlisa, M. (2017). Hubungan response time perawat dengan kepuasan keluarga pasien di instalansi gawat darurat (igd) rsud dr. Pirngadi medan tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 12(1), 45–49.
- Mubarak, Wahid Iqbal dan Chayatin, Nurul. (2012). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Muninjaya, G. (2012). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan.* Jakarta. EGC.
- Nehme z., Andrew, E., Smith K., (2016). *Factors Influencing The Timeliness Of Emergency Medical Service Response To Time Critical Emergencies.*, 3127 (August), pp.0-9
- Netti., Safitri., Sunardi. (2015). *Hubungan Antara Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kartasura.* Jurnal STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nur Ainiyah, Ahsan (2014). Analisis Faktor Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ners* Vol. 10 No. 1 April 2015: 147–157
- Nurdelima (2021), *Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cipedes.* Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, Agustus 2021, 1 (8), 927-932 p-ISSN: 2774-6291 e-ISSN: 2774-6534
- Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Purnamasari, (2018). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas II Dan III RSUD Wonosari Yogyakarta.* Jurnal STIKes Yogyakarta
- Putri. (2017). *Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor.* Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis Vol.2, No.1, Februari 2017 : 1 – 12 ISSN 2527 – 7502
- Khoiruliza. (2013). *Hubungan Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kabupaten Pekalongan.* Jurnal STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Renyaan. (2016). *Hubungan Antara Insentif, Motivasi, Supervisi Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong-Papua Barat.* Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi
- Ringu, Y., T. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time perawat Di IGD RSU Tipe C Di Kupang Berdasarkan Teori Kinerja Gibson.* E-jurnal Universitas Airlangga Surabaya
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sinurat, S., Perangin-angin, I. H., & Sepuh, J. C. L. (2019). *Hubungan response time perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di Instalasi Gawat Darurat.* *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.330>
- Simamora, R.H., 2014. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan* M. Ester,

- B. Angelina,& E. K. Yudha, eds.,
Jakarta: EGC.
- Sugiyono.(2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kulitatif dan R&D.*
Bandung : Alfabeta
- Tri Anjaswarni. (2016). *Komunikasi dalam Keperawatan: Modul Bahan Ajar Keperawatan.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Usman,. (2014). *Manajemen.Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan.* Jakarta : Bumi Aksara
- Wahyu, R. & Naser, A.M., (2015). The factors associated with the Response Time of nurses in handling emergency patients in IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejournal Keperawatan*, 3(c).