TINGKAT KEPUASAN PENDAMPING PASIEN TERHADAP *RESPONSE TIME* BERDASARKAN KARAKTERISTIK SUKU DI INSTALASI GAWAT DARURAT MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL

Berkah Ridho Nainggolan¹, Harsudianto Silaen^{1,*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh

*Koresponding: antosilaen4@gmail.com

Abstract

Emergency nursing services that exceed response times can have an impact on patient companions feeling less satisfied. As a result of the dissatisfaction felt by the patient's accompanying family and patient, sometimes they show a temperament in responding to the services provided by the emergency department. The research aims to determine the level of satisfaction of the patient's companion on the response time based on ethnic characteristics. This research method is quantitative research with a comparative descriptive design. The study was conducted at the Murni Teguh Memorial Hospital with total population was 1,028 patients and the samples obtained were 92 people. Sampling technique is by accidental sampling. The data used are primary data and secondary data. The analysis was carried out univariately presented in the frequency distribution table and cross table. This study shows that the satisfaction level of patient companions to the response time of emergency patients at the Murni Teguh Memorial Hospital Emergency Department, mostly in the Satisfied category (53.3%). Service response time for emergency department patients is mostly <5 minutes (52.2%). Characteristics of the patient's companion tribe, most of them were ethnic Chinese (30,4%). Patient companion satisfaction with response time based on ethnic characteristics, most of the respondents were satisfied with the response time <5 minutes, namely 43.5%. The Batak tribe is the most satisfied tribe, while the most dissatisfied are the Chinese. It is concluded that patient assistants were satisfied with the services in the emergency department, although some were dissatisfied with the response time from the Chinese ethnic group. It is recommended that nurses provide understanding to emergency patient assistants about the actions given to emergency patients so that patient companions are satisfied with the services provided.

Keywords: Emergency, Ethnicity, Response Time, Satisfaction

Abstrak

Pelayanan keperawatan gawat darurat yang melebihi waktu tanggap (*response times*) dapat berdampak terhadap pendamping pasien merasa kurang puas. Akibat ketidakpuasan yang dirasakan keluarga pendamping pasien dan pasien, kadang menunjukkan sifat temperamen dalam menanggapi pelayanan yang diberikan instalasi gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pendamping pasien terhadap *response time* berdasarkan karakteristik suku. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif komparatif. Penelitian dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Murni Teguh Memorial Hospital. Jumlah populasi sebanyak 1.028 pasien dan sampel diperoleh sebanyak 92 orang. Penarikan sampel secara *accidental sampling*. Data yang digunakan data primer dan data sekunder. Analisis dilakukan secara univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tingkat kepuasan pendamping pasien terhadap *respon time* pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat Murni Teguh Memorial Hospital, sebagian besar dalam kategori

Puas (53,3%). *Response time* pelayanan pada pasien gawat darurat sebagian besar <5 menit (52,2%). Karakteristik suku pendamping pasien, sebagian besar adalah suku Tionghoa (30,4%). Kepuasan pendamping pasien terhadap *respon time* berdasarkan karakteristik suku, sebagian besar responden puas dalam *response time* <5 menit yaitu 43,5%. Suku Batak merupakan suku yang paling banyak merasa puas, sedangkan yang merasa tidak puas paling banyak adalah suku Tionghoa. Maka dapat disimpulkan bahwa pendamping pasien merasa puas terhadap pelayanan di instalasi gawat darurat walaupun ada sebagian yang tidak puas terhadap *response time* yang berasal dari suku Tionghoa. Disarankan perawat untuk memberikan pemahaman kepada pendamping pasien gawat darurat tentang tindakan yang diberikan pada pasien gawat darurat sehingga pendamping pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Kata kunci: Gawat Darurat, Kepuasan, *Response Time*, Suku

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi sektor rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama pada pasien gawat darurat dengan cepat, tepat dan cermat untuk mencegah terjadinya kematian atau kecacatan. Oleh karena itu, dibutuhkan *response time* (waktu tanggap) yang tepat dan efisien sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan awal (Prahmawati, Rahmawati, & Kholina, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) karakteristik pasien IGD memiliki tingkat kegawatan yang berbeda-beda, sehingga dapat diklasifikasikan menjadi Prioritas 1 (P1) gawat darurat (*emergency*), Prioritas 2 (P2) gawat tetapi tidak darurat (*urgent*), Prioritas 3 (P3) tidak gawat dan tidak darurat (*non emergency*) dan meninggal. Kondisi ini membutuhkan adanya prioritas dalam penanganan pasien yang datang ke IGD sesuai dengan waktu tanggap (*response time*) (Permenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO), *response time* dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Filosofi kegawatdaruratan menyebutkan bahwa *time saving is life saving* artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien (Kingston, 2019). Oleh sebab itu

response time memiliki peranan yang sangat penting dalam kegawatdaruratan hingga menghasilkan suasana yang nyaman dan penerimaan pasien setelah mendapatkan *response time* yang tepat di rumah sakit (Munazir, 2018).

Musliha (2018) menyatakan bahwa ketidakpuasan keluarga pasien dan pasien didasarkan pada tidak terpenuhi atau terlampauinya harapan pasien dan keluarga. Jika pelayanan yang dirasakan di bawah yang diharapkan, maka timbul suatu ketidakpuasan, rasa kepercayaan pasien dan keluarga terhadap pelayanan rumah sakit menjadi berkurang (hilang). Kepuasan pasien dan keluarga berkaitan erat terhadap *response time* (waktu tanggap). *Response time* yang lama dapat berakibat fatal bagi pasien baik berupa kecacatan fisik maupun kematian, menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan keluarga dan pasien terhadap jasa pelayanan yang ditawarkan oleh Rumah Sakit.

Akibat ketidakpuasan yang dirasakan keluarga pendamping pasien dan pasien, kadang menunjukkan sifat temperamen dalam menanggapi pelayanan yang diberikan instalasi gawat darurat. Sifat Temperamen bukanlah sesuatu yang berdiri sendiri, melainkan berhubungan atau berinteraksi dengan kemampuan individual, dan pengaruh eksternal. Dengan banyaknya suku

bangsa di Indonesia tentu hal ini membuat tiap masyarakat di Indonesia memiliki karakteristik unik sesuai dengan pengaruh keluarga dan lingkungan sekitar (Awaliya, 2021).

Penelitian ini dilakukan di Murni Teguh Memorial Hospital yang berada di Kota Medan. Kota Medan memiliki beragam etnis atau suku bangsa dengan mayoritas penduduk beretnis Batak, Jawa, Tionghoa, dan Minangkabau. Adapun etnis aslinya adalah Melayu dan Suku Karo. Secara persentase, Kota Medan didominasi oleh suku bangsa Batak, yang meliputi Batak Toba, Angkola, Mandailing, Karo, Simalungun dan Pakpak. Penduduk kota Medan berdasarkan suku bangsa tahun 2019 yakni Batak sebanyak 33,70% (Batak Toba 19,21%; Angkola dan Mandailing 9,36%; Karo 4,10%; Simalungun 0,69%; Pakpak 0,34%). Kemudian suku Jawa sebanyak 33,03%, diikuti Tionghoa sebanyak 10,65%, kemudian Minangkabau sebanyak 8,60%, Melayu 6,59%, Aceh 2,78%, Nias sebanyak 0,69%, dan suku lainnya 3,96% (Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Medan, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang IGD Murni Teguh Memorial Hospital bahwa jumlah kunjungan pasien gawat darurat selama 2 bulan terakhir (periode Februari 2022 – Maret 2022) dengan jumlah keseluruhan sebanyak 4.207 kasus yaitu bulan Februari 2022 sebanyak 2.308 pasien dan bulan Maret 2022 sebanyak 1.899 pasien. Data bulan Februari 2022 sebanyak 971 adalah pasien IP (*In Patient* atau rawat inap) dengan rata-rata per hari 34 pasien, sedangkan 1.337 adalah pasien OP (*out patient* atau rawat jalan) dengan rata-rata per hari 47 pasien. Berdasarkan sukunya maka sebagian besar pasien adalah suku Tionghoa sebanyak 706 orang (30,6%), suku Batak sebanyak 665 (28,8%), suku Aceh sebanyak 532 orang (23,1%), dan suku lainnya (Jawa, Melayu, Mandailing, dan lain-lain) sebanyak 405 orang (17,5%). Berdasarkan capaian

emergency response time (ERT) sebesar 98%, dan *waiting responses time* (WRT) sebesar 71%.

Data bulan Maret 2022 adalah pasien IP (*In Patient* atau rawat inap) dengan rata-rata per hari 33 pasien, sedangkan 871 adalah pasien OP (*out patient* atau rawat jalan) dengan rata-rata per hari 28 pasien. Berdasarkan sukunya maka sebagian besar pasien adalah suku Tionghoa sebanyak 547 orang (28,8%), suku Batak sebanyak 524 (27,6%), suku Aceh sebanyak 481 orang (25,3%), dan suku lainnya (Jawa, Melayu, Padang, dan lain-lain) sebanyak 347 orang (18,3%). Berdasarkan capaian *emergency response time* (ERT) sebesar 99%, dan *waiting responses time* (WRT) sebesar 73%.

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di IGD Murni Teguh Memorial Hospital bahwa pasien atau keluarga pasien sering marah karena lamanya waktu tunggu (*response time*) saat di IGD untuk ditempatkan di ruangan yang menunjukkan rasa ketidakpuasan. Hal tersebut disebabkan oleh karena tidak ada ruangan atau masih dalam tahap tunggu sehingga pasien menunggu lebih lama di ruang IGD. Selain itu kondisi pasien juga mempengaruhi lamanya masuk ruang rawat inap terutama pasien yang membutuhkan penanganan darurat. Adanya test Covid-19 bagi pasien dengan menunggu hasil PCR lama waktunya 4 jam sehingga menambah lamanya waktu pasien untuk dikirim ke ruangan sehingga sebagian pasien marah kepada tenaga kesehatan (perawat/dokter). Kadang ada pasien datang jam 5 sore sedangkan siap hasil test pukul 9 malam sementara laboratorium sudah tutup sehingga harus menunggu besok paginya. Ada juga kasus karena kurangnya komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien dan keluarga sehingga timbul mispersepsi. Hasil pengamatan sementara berdasarkan suku, maka pasien yang berasal dari suku Batak, Tionghoa, dan Mandailing lebih sering

merasa tidak puas dan sering marah ke tenaga kesehatan, sedangkan pasien yang berasal dari suku Aceh, Jawa, dan Melayu lebih sabar. Upaya mengatasi kekecewaan dan kemarahan pasien, pihak IGD Murni Teguh Memorial Hospital membuat form penundaan pelayanan di IGD, namun hal tersebut kadang tidak efektif karena pasien datang dalam kondisi gawat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif komparatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang masuk melalui instalasi gawat darurat Murni Teguh Memorial Hospital dengan jumlah rata-rata per hari untuk IP (*In Patient* atau rawat inap) berdasarkan data bulan Maret 2022 sebanyak 1.028 pasien. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 orang dengan *teknik accidental sampling*. Analisa data adalah univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	(f)	(%)
Umur:		
20 – 30 tahun	11	12,0
31 – 40 tahun	11	12,0
41 – 50 tahun	41	44,5
51 – 60 tahun	29	31,5
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	47	51,1
Perempuan	45	48,9
Pendidikan Terakhir:		
Dasar (SD dan SMP)	6	6,5
Menengah (SMA)	38	41,3
Tinggi (D3/S1)	48	52,2
Pekerjaan:		
Bekerja	48	52,2
Tidak Bekerja	44	47,8
Total	92	100,0

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendamping pasien berumur

41-50 tahun (44,6%), sebagian kecil responden berumur 20-30 tahun dan 31-40 tahun masing-masing 12,0%. Berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (51,1%), sebagian kecil responden berjenis kelamin perempuan (48,9%). Sementara pendidikan terakhir, sebagian besar berpendidikan menengah (41,3%), sebagian kecil responden berpendidikan dasar (SD dan SMP) (6,5%). Berdasarkan pekerjaan pendamping responden menunjukkan bahwa sebagian besar bekerja (75,8%), sebagian kecil responden bekerja >10 tahun (24,2%).

Analisis Univariat

Kepuasan Pendamping Pasien

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pendamping Pasien di IGD Murni Teguh Memorial Hospital

No	Kepuasan Pendamping Pasien	(f)	%
1	Puas	49	53,3
2	Cukup Puas	38	41,3
3	Tidak Puas	5	5,4
Total		92	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendamping pasien di IGD Murni Teguh Memorial Hospital menyatakan puas (53,3%), responden yang menyatakan cukup puas (41,3%), dan sebagian kecil menyatakan tidak puas (5,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Response Time* di IGD Murni Teguh Memorial Hospital

No	<i>Response Time</i>	(f)	(%)
1	≤5 menit	48	52,2
2	>5 menit	44	47,8
Total		92	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar

response time pasien gawat darurat yang diteliti di Murni Teguh Memorial Hospital dalam waktu ≤ 5 menit (52,2%), sebagian kecil *response time* pasien gawat darurat dalam waktu >5 menit (47,8%). Pencapaian secara persentase *response time* pelayanan gawat darurat lebih tinggi yang tercapai dibandingkan yang tidak tercapai.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suku Pendamping Pasien Gawat Darurat di IGD Murni Teguh Memorial Hospital

No	Suku	(f)	(%)
1	Tionghoa	28	30,4
2	Batak	25	27,2
3	Aceh	15	16,3
4	Jawa	10	10,9
5	Melayu	8	8,7
6	Mandailing	6	6,5
Total		92	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pendamping pasien gawat darurat yang diteliti di Murni Teguh Memorial Hospital adalah suku Tionghoa (30,4%), jumlah terbesar kedua yaitu suku Batak (27,2%). Pendamping pasien gawat darurat yang berasal dari suku Aceh (16,3%), suku Jawa (10,9%), suku Melayu (8,7%). Sebagian kecil pendamping pasien gawat darurat adalah suku Mandailing (6,5%).

Tabel 5. Tabel Silang Kepuasan Pendamping Pasien Terhadap *Response Time* Berdasarkan Suku di Instalasi Gawat Darurat Murni Teguh Memorial Hospital

Suku	<i>Response Time</i>	Kepuasan Pendamping Pasien Gawat Darurat						Jumlah	
		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		F	%
		f	%	f	%	f	%		
Tionghoa	≤ 5 menit	7	25,0	2	7,1	0	0,0	9	32,1
	> 5 menit	1	3,6	14	50,0	4	14,3	19	67,9
	Jumlah	8	28,6	16	57,1	4	14,3	28	100,0
Batak	≤ 5 menit	10	40,0	2	8,0	0	0,0	12	48,0
	> 5 menit	3	12,0	9	36,0	1	4,0	13	52,0
	Jumlah	13	52,0	11	44,0	1	4,0	25	100,0
Aceh	≤ 5 menit	9	60,0	2	13,3	0	0,0	11	73,3
	> 5 menit	2	13,3	2	13,3	0	0,0	4	26,7
	Jumlah	11	73,3	4	26,7	0	0,0	15	100,0
Jawa	≤ 5 menit	6	60,0	0	0,0	0	0,0	6	60,0
	> 5 menit	2	20,0	2	20,0	0	0,0	4	40,0
	Jumlah	8	80,0	2	20,0	0	0,0	10	100,0
Melayu	≤ 5 menit	3	37,5	1	12,5	0	0,0	4	50,0
	> 5 menit	1	12,5	3	37,5	0	0,0	4	50,0
	Jumlah	4	50,0	4	50,0	0	0,0	10	100,0
Mandai-ling	≤ 5 menit	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6	100,0
	> 5 menit	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
	Jumlah	5	83,3	4	50,0	0	0,0	10	100,0

Berdasarkan tabel di atas bahwa sebanyak 28 pendamping pasien gawat darurat suku Tionghoa, dengan *response*

time ≤ 5 menit sebagian besar puas (25,0%), dengan *response time* >5 menit sebagian besar cukup puas (50,0%).

Sebanyak 25 pendamping pasien gawat darurat suku Batak, dengan *response time* ≤ 5 menit sebagian besar puas (40,0%), dengan *response time* > 5 menit sebagian besar merasa cukup puas (36,0%). Sementara 15 pendamping pasien gawat darurat dari suku Aceh, dengan *response time* ≤ 5 menit sebagian besar merasa puas (60,0%), dengan *response time* > 5 menit sebagian besar puas dan cukup puas (13,3%).

Sebanyak 10 pendamping pasien gawat darurat suku Jawa, dengan *response time* ≤ 5 menit sebagian besar puas (60,0%), dengan *response time* > 5 menit sebagian besar merasa puas dan cukup puas (20,0%). Selanjutnya, 8 pendamping pasien gawat darurat suku Melayu, dengan *response time* ≤ 5 menit sebagian besar puas (37,5%), dengan *response time* > 5 menit sebagian besar merasa cukup puas (37,5%). Terakhir, sebanyak 6 pendamping pasien gawat darurat suku Mandailing, dengan *response time* ≤ 5 menit sebagian besar merasa puas (83,3%).

PEMBAHASAN

Kepuasan Pendamping Pasien Gawat Darurat

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba, Kumaat dan Mulyadi (2015) di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou mendapatkan hasil bahwa jumlah keluarga pasien gawat darurat pada triase merah yang merasa kurang puas berjumlah 6 orang (20%). Keluarga pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima dari petugas kesehatan dalam hal ini perawat. Penelitian yang dilakukan (Simandalahi, 2019) di IGD Puskesmas Air Amo mendapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden (56,8%) menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan, sedangkan yang tidak puas 43,2%. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Asmawi dan Kondoi (2019) di IGD Rumah Sakit TK.II Marthen Indey mendapatkan hasil bahwa keluarga pasien yang merasa

tidak puas terhadap pelayanan IGD dan *response time* sebanyak 36,5%.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pasien akan kecewa. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan adalah kepuasan pasien dan keluarganya.

Kepuasan didefinisikan sebagai tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. 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, 2019).

Kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien sangat berkaitan erat dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di instalasi gawat darurat rumah sakit. Selain kecepatan dan ketepatan, perilaku perawat merupakan hal yang penting dalam mewujudkan kualitas pelayanan keperawatan yang profesional dan memuaskan bagi pengguna jasa (Purba, Kumaat, & Mulyadi, 2015).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa pendamping pasien yang dirawat di IGD Murni Teguh Memorial Hospital sebagian merasa puas. Hal ini dikarenakan pendamping pasien merasakan bahwa perawat telah melakukan yang terbaik dalam memberikan pelayanan pada keluarganya yang masuk IGD. Biasanya keluarga cenderung merasa cemas jika pasien belum mendapatkan pertolongan pertama, sehingga ketika pasien masuk ke IGD dan mendapatkan pelayanan dari

perawat serta dokter, maka keluarga pasien menjadi lebih tenang apalagi jika pasien segera diketahui penyakitnya. Pendamping pasien akan merasa puas karena mendapati perawat yang memberikan pelayanan dengan sigap dan cekatan, ramah dan sopan, perawat tanggap terhadap keluhan pasien dan keluarga, memberikan informasi yang akurat pada keluarga pasien tentang kondisi pasien yang sebenarnya, dapat menenangkan pasien dan keluarganya sehingga tidak perlu terlalu cemas karena sudah mendapatkan penanganan dari tim medis IGD.

Dalam penelitian ini masih ditemukan 5,4% keluarga pendamping pasien yang merasa tidak puas terhadap penanganan tim medis. Hal ini dikarenakan pendamping pasien merasa bahwa penanganan pasien yang masuk di IGD kurang cepat, tidak sesuai dengan harapannya. Hal tersebut biasanya terjadi karena adanya kesibukan dalam pengurusan kelengkapan administrasi pasien sehingga tidak jarang pendamping pasien menjadi panik dan merasa bahwa tim medis khususnya perawat kurang memberikan pelayanan seperti yang diinginkannya.

Response Time Pasien Gawat Darurat

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Simandalahi (2019) di IGD Puskesmas Air Amo mendapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden (70,3%) memiliki *response time* pada kategori tanggap (≤ 5 menit), sedangkan *response time* kategori tidak tanggap (>5 menit) yaitu 29,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Purba, Kumaat dan Mulyadi (2015) di IGD RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mendapatkan hasil bahwa *response time* perawat yang cepat (≤ 5 menit) dan yang lambat (> 5 menit) sama, masing-masing 50%. Hasil tersebut menggambarkan bahwa *response time* di IGD tersebut belum 100% memiliki *response time* ≤ 5 menit. Dampak dari *response time* yang

panjang dapat mempengaruhi penanganan pasien untuk peningkatan morbiditas dan mortalitas.

Response time merupakan waktu tanggap yang dilakukan kepada pasien saat pasien tiba sampai mendapat tanggapan atau respon dari petugas IGD dengan waktu pelayanan yaitu waktu yang diperlukan pasien sampai selesai. *Response time* merupakan salah satu indikator dari mutu pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien (Musliha, 2018). *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 IGD sampai mendapat pelayanan dari petugas IGD sampai selesai tindakan yang diberikan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gawat darurat yang masuk di IGD Murni Teguh Memorial Hospital waktu tanggapnya sebagian besar sudah baik karena dalam *response time* ≤ 5 menit. Hal tersebut dikarenakan perawat sigap memberikan penanganan pada pasien yang masuk melalui IGD. Perawat memiliki kemampuan mengatasi kegawatdaruratan pasien untuk segera memberikan penanganan agar dapat menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut. Namun, penelitian ini juga mendapati bahwa 47,8% pasien gawat darurat mendapatkan penanganan > 5 menit melebihi batas waktu yang ditentukan. Kondisi tersebut disebabkan berbagai sebab seperti telah dipaparkan pada survei awal penelitian bahwa terlambat penanganan pasien gawat darurat karena adanya test Covid-19 bagi pasien dengan menunggu hasil PCR, kurangnya komunikasi antara tenaga

kesehatan dengan pasien dan keluarga sehingga muncul mispersepsi.

Karakteristik Suku Pendamping Pasien Gawat Darurat

Penelitian yang dilakukan oleh Sebayang (2018) di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan bahwa berdasarkan suku, sebagian besar pasien yang datang ke IGD adalah suku batak sejumlah 133 orang (82,1%), Jawa sejumlah 10 orang (6,2%), Nias dan Tionghoa masing-masing sejumlah 6 orang (3,7%), Aceh sejumlah 4 orang (2,5%), dan suku melayu yang terendah sebanyak 3 orang (1,9 %).

Memahami karakter orang Tionghoa, Batak, Aceh, Jawa, Melayu, Mandailing dan Minangkabau merupakan suatu yang menarik. Setiap suku mempunyai ciri khas atau karakteristik dalam berkomunikasi terutama dalam mengekspresikan emosinya. Suku Batak terkenal dengan keterbukaan, keras, spontanitas dan keagresifannya baik secara fisik ataupun verbal (Suciati & Agung, 2016). Sementara orang Aceh memiliki 5 karakter utama yaitu: militan (memiliki semangat juang tinggi), reaktif (memiliki sikap awas atau mawar diri), konsisten (pendirian tegas), optimis, dan loyal. Sementara pendapat lainnya bahwa sifat atau karakteristik orang Aceh yaitu religius, temperamen, perhitungan, sering terlambat, dan perantau (Harun, 2018).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar pasien dan pendamping pasien yang berkunjung ke IGD Murni Teguh Memorial Hospital adalah suku Tionghoa. Banyaknya pendamping dan pasien yang berasal dari suku Tionghoa dikarenakan lokasi rumah sakit yang berada di tengah kota Medan dan berdekatan dengan lingkungan tempat tinggal etnis Tionghoa yang mayoritas tinggal di tengah kota sehingga memiliki akses yang lebih mudah dicapai dan cepat atau segera

mendapatkan pertolongan pada pasien gawat darurat.

Kepuasan Pendamping Pasien Terhadap *Response Time* Berdasarkan Karakteristik Suku

Penelitian Dewi (2005) mendapatkan hasil bahwa orang Batak ketika marah sering memilih untuk mengekspresikan rasa marahnya tersebut bila dibandingkan dengan orang Jawa yang cukup sering memilih memendam rasa marahnya. Sementara untuk suku Tionghoa, banyak stereotif dan prasangka serta eksistensi mereka di dalam masyarakat yang belum begitu dianggap dan diakui sebagai bagian dari bangsa Indonesia. Keluarga pasien merupakan sumber informasi sekunder yang penting. Mereka tidak saja menyuplai data tentang status kesehatan pasien saat ini tetapi juga sering mampu menunjukkan kapan perubahan status terjadi pada pasien dan bagaimana fungsi pasien terpengaruhi oleh perubahan tersebut. Sehingga keluarga pasien membuat pengamatan yang berkaitan tentang kebutuhan klien yang dapat mempengaruhi cara pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien. Dengan demikian maka keluarga pasien juga perlu mengetahui secara rinci pelayanan yang diberikan pada anggota keluarganya di IGD sehingga dapat dinilai kepuasan keluarga (Potter & Perry, 2017).

Kepuasan keluarga pasien disebabkan oleh karena terlampaui atau terpenuhinya harapan terkait dengan pelayanan yang diterimanya. Apabila pelayanan yang diterima dirasa kurang dari yang diharapkan, maka muncul ketidakpuasan. Tingkat kepercayaan keluarga dan pasien pada pelayanan rumah sakit khususnya di IGD menjadi kurang, yang berdampak terhadap menurunnya jumlah pasien yang berobat dan akhirnya menyebabkan pengurangan pendapatan rumah sakit. Sebaliknya jika pelayanan yang dirasakan sama atau

lebih besar dari yang diharapkan, maka pasien dan keluarga akan merasa puas. Kepuasan pasien dan keluarga berkaitan erat terhadap *response time* (waktu tanggap)

Menurut peneliti, bahwa pendamping pasien yang dirawat di IGD Murni Teguh Memorial Hospital mayoritas adalah suku Tionghoa dan suku Batak dengan jumlah yang tidak jauh berbeda. Ditinjau dari kepuasan mereka terhadap *response time* yang dilakukan tim medis termasuk perawat pada pasien gawat darurat menunjukkan bahwa mereka cenderung merasa puas, dan cukup puas. Demikian juga dengan beberapa suku lainnya yang diteliti dalam penelitian ini seperti suku Aceh, suku Jawa, Melayu, dan Mandailing sebagian merasa puas terhadap pelayanan perawat di Instalasi Gawat Darurat.

Namun dalam penelitian ini juga masih ada ditemukan pendamping pasien yang tidak puas terhadap pelayanan di IGD dan yaitu berasal dari suku Tionghoa. Hal ini dikarenakan kebiasaan masyarakat suku Tionghoa yang bekerja dengan cepat, sehingga ketika ada anggota keluarga yang dirawat di IGD menginginkan dapat ditangani secara cepat. Hal tersebut menyebabkan ada beberapa pendamping pasien yang berasal dari suku China marah kepada tenaga kesehatan khususnya perawat yang dianggap kurang sigap dalam memberikan pelayanan pada anggota keluarganya yang ada di IGD. Berdasarkan pengalaman peneliti, biasanya pendamping pasien yang sering komplain atau marah ke tenaga kesehatan berasal dari suku Tionghoa dan Batak, sedangkan suku Aceh, Jawa, Melayu dan Mandailing dianggap lebih sabar dan jarang komplain ke tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Tingkat kepuasan pendamping pasien terhadap *respon time* pasien gawat darurat di IGD Murni Teguh Memorial Hospital, sebagian besar dalam kategori Puas (53,3%).
2. *Response time* pelayanan pada pasien gawat darurat di IGD Murni Teguh Memorial Hospital, sebagian besar <5 menit (52,2%).
3. Karakteristik suku pendamping pasien di IGD Murni Teguh Memorial Hospital, sebagian besar adalah suku Tionghoa (30,4%).
4. Kepuasan pendamping pasien terhadap *respon time* berdasarkan karakteristik suku di IGD Murni Teguh Memorial Hospital, sebagian besar responden puas dalam *response time* <5 menit yaitu 43,5%. Suku Batak merupakan suku yang paling banyak merasa puas, sedangkan yang merasa tidak puas paling banyak adalah suku Tionghoa.

SARAN

Disarankan perawat untuk memberikan pemahaman kepada pendamping pasien gawat darurat tentang tindakan yang diberikan pada pasien gawat darurat sehingga pendamping pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

REFERENSI

- Asmawi, & Kondo, H.N. (2019). Kepuasan Keluarga Terhadap Respon Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK. II Marthen Indey Jayapura. *Healthy Papua, Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 2(1), 24–32.
- Awaliya, R.R. (2021). Studi Temperamental Pada Mahasiswa Suku Jawa dan Madura di Kota Malang. *Journal of Practice Learning and Educational Development*, 1(4), 163–168.

- Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Medan. (2020). *Pemetaan Penduduk Berdasarkan Suku Di Kota Medan*. Medan: Badan Pusat Statistik.
- Dewi, L. Z. (2005). Pengalaman, Ekspresi, dan Kontrol Marah Pada orang Batak dan Jawa. *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi UNIKA Atma Jaya*, 16(2), 32–41.
- Harun, M. (2018). *Memahami Orang Aceh* (Cetakan 3). Jakarta: Cita Pustaka.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). *Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kingston, D. (2019). *Tindakan Gawat Darurat* (Edisi 2). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Munazir, S. (2018). *Pelayanan Pada Pasien Gawat Darurat* (Edisi 2). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Muninjaya, A.G. (2019). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (Cetakan 4). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Musliha. (2018). *Keperawatan Gawat Darurat* (Cetakan 3). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI). (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina. (2021). Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 70–79.
- Purba, D.E., Kumaat, L.T., & Mulyadi. (2015). Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Gawat Darurat Pada Triase Merah Di IGD RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *EJournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2), 1–7.
- Sebayang, Y.S. (2018). Gambaran Kunjungan Pasien ke IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2016. *Repository STIKes Santa Elisabeth Medan*.
- Simandalahi, T. (2019). Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2), 127–132.
- Suciati, R., & Agung, I.M. (2016). Perbedaan Ekspresi Emosi pada orang Batak, Jawa, Melayu dan Minangkabau. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 99–108.