

SKRIPSI

HUBUNGAN *RESPON TIME* PERAWAT DENGAN *COMPLAINT HANDLING* (PENANGANAN KELUHAN) DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG



**LAILIN MUFIDAH
143210026**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018/2019**

HUBUNGAN *RESPON TIME* PERAWAT DENGAN *COMPLINT HANDLING* (PENANGANAN KELUHAN) DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi

Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

LAILIN MUFIDAH

143210026

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2017/ 2018

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Lailin Mufidah

NIM : 143210026

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang 3 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan



Lailin Mufidah
NIM 143210026

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Lailin Mufidah
NIM : 143210026
Jenjang : Sarjana
Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang 3 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan



Lailin Mufidah
NIM 143210026

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : HUBUNGAN *RESPON TIME* PERAWAT DENGAN
COMPLAINT HANDLING (PENANGANAN KELUHAN)
DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG
DAHLIA RSUD JOMBANG

Nama Mahasiswa : Lailin Mufidah

NIM : 143210026

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL 6 Juni 2018

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Arif Wijaya, S.Kp.,M.,Kep

NIP: 196911082005011001

Pembimbing Anggota



Leo Yosdimiyati R.S.Kep.,Ns.,M.,Kep

NIK : 01.14.764

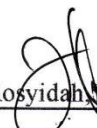
Mengetahui

Ketua STIKes ICMe



Imam Fatori, SKM, MM
NIK. 03.04.022

Ketua Program Studi



Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK: 04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :


Nama Mahasiswa : Lailin Mufidah
NIM : 143210026
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan *Respon Time* Perawat dengan *Complaint Handling* (Penanganan Keluhan) Dalam Pelayanan Keperawatan

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada :

Program Studi S1 Keperawatan Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Darsini, S.Kep.,Ns.,M.Kes


(.....)

Penguji I : Arif Wijaya, S.Kp.,Ns.,M.,Kep


(.....)

Penguji II : Leo Yosdimiyati R, S.Kep.,Ns.,M.Kep


(.....)

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada tanggal :

RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Ngawi pada tanggal 15 April 1996 putri tunggal dari Bapak Jumali dan Ibu Amini.

Tahun 2008 peneliti lulus dari SDN Kendal 3,Ngawi. Tahun 2011 peneliti lulus dari SMPN 1 Kendal, Ngawi. Tahun 2014 peneliti lulus dari MAN Paron, Ngawi, dan pada tahun yang sama peneliti lulus seleksi masuk STIKes Insan Cendekia Medika Jombang. Peneliti memilih program S1 Keperawatan dari lima pilihannya program Studi yang ada di STIKes ICMe Jombang.

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

PERSEMBAHAN

Sembah sujud serta puji dan syukurku pada-Mu Allah SWT. Tuhan semesta alam yang menciptakanku dengan bekal yang begitu teramat sempurna. Taburan cinta, kasih sayang, rahmat dan hidayat-Mu telah memberikan ku kekuatan, kesehatan, semangat pantang menyerah dan memberkatiku dengan ilmu pengetahuan. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya tugas ini dapat terselesaikan. Serta Shalawat dan salam kepada idola ku Rasulullah SAW.

Kupersembahkan tugas akhir ini untuk orang tercinta dan tersayang atas kasihnya yang berlimpah.

Teristimewa “**Ayahanda Jumali dan Ibunda Amini**” tercinta, tersayang, terkasih, dan yang terhormat. Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ayah dan Ibu yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini langkah awal yang membuat Ayah dan Ibu bahagia karna ku sadar, selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk Ayah dan Ibu yang selalu membuarku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendo’akanku, selalu menasehatiku, menjadi lebih baik.

Terimakasih Ayah..... Terimakasih Ibu.....

My Dear “**Septiyan Fahmi R**” terimakasih atas semua kasih sayang, perhatian, kesabaranmu yang telah memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, semoga engkau pilihan yang terbaik buatku dan masa depanku.

Teman seperjuangan yang berjuang mendapatkan gelar S.Kep terutama untuk teman sekelompok “Ari Widiarto” “Budi Suprpto” “Istiqomah” Lailatul Fitrika” “Rifky Ainur S” “Rista Nur Kumala” dan “Yuli Kristya” karena selama ini kita

dalam mengerjakan dan melakukan bimbingan skripsi ini bersama-sama, semoga sukses untuk kita semua “Amin”

My best Friend “Dian Safitri” “Jayanti Dwi Agustina” “Nur Khasanah Masrurina” “Siti Nur Maya” terimakasih atas do’a, nasehat, bantuan, hiburan dan semangat yang kalian berikan selama aku kuliah dan tinggal di jombang.

Buat adek-adek kos putri wati “Deny Irmawati” “Yuvitta sely” “lailatus qolifatus soliqah” “Novian Yuhantaka” dan “Nita nurianti” terimakasih sudah memberikan keributan saat kakak-kakak mengerjakan Tugas Akhir.

Tak lupa, sahabat dan teman sehidup semati, seperjuangan, sependeritaan (Kelas A) yang telah memberiku rasa tahu akan kebersamaan, canda tawa kalian tak akan ku lupakan

MOTTO

**Berusahalah jangan sampai terlengah waktu sedetik
saja, karena atas kelengahan kita tak akan bisa
dikembalikan seperti semula**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunia Nya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam skripsi ini adalah “Hubungan *Respon Time* Perawat Dengan *Complaint Handling* (Penanganan Keluhan) Dalam Pelayanan Keperawatan yang merupakan hasil studi di ruang Dahlia RSUD Jombang .

Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program syudi S1 Ilmu Keperawatan STIKes ICMe Jombang

Terimakasih penulis sampaikan kepada :

1. H.Imam Fatoni SKM.,MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang dan yang telah memberikan penulis kesempatan untuk menempuh pendidikan di STIKes ICMe Jombang.
2. Kepala ruang Dahlia RSUD Jombang yang telah memberikan ijin melakukan studi pendahuluan dan penelitian.
3. Inayatur Rosyidah,S.Kep.,Ns selaku ketua prodi S1 Ilmu Keperawatan
4. Arif Wijaya,S.Kp.,Ns.,M.,Kep selaku pembimbing I atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan
5. Leo Yosdimyati S.Kep.,Ns.,M.kep selaku pembimbing II, atas bantuan dan bimbingan yang diberikan
6. Ungkapan terimakasih juga disampaikan kepada Ibu dan Bapak Serta teman-teman atas bantuan do'a dan dukungan moral sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak sempurna, mengingat keterbatasan kemampuan penulis, namun penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan, maka dengan segala kerendahaan hati penulis mengharap saran dan kritik bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jombang, April 2018

Penulis

HUBUNGAN *RESPON TIME* PERAWAT DENGAN *COMPLAINT HANDLING* (PENANGANAN KELUHAN) DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG

Lailin Mufidah

STIKES ICMe Jombang

Fahmi.gaucho15@gmail.com

ABSTRAK

Respon time perawat dalam memberikan pertolongan untuk menyelamatkan nyawa/mencegah kecatatan seseorang memerlukan standar pelayanan yang cepat dan tepat. Fenomena saat ini banyak perawat yang kurang tanggap terhadap keluhan pasien, pasien dibiarkan menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pertolongan. Tujuan penelitian mengetahui hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling*.

Metode penelitian dengan *cross sectional*, populasi semua pasien di ruang Dahlia RSUD Jombang, dengan *consecutive sampling* didapatkan 45 responden. Variabel independen meliputi *respon time* perawat, variabel dependen meliputi *complaint handling* dalam pelayanan keperawatan. Instrumen penelitian variabel independen menggunakan lembar observasi dan variabel dependen menggunakan kuesioner. Analisa data dengan uji *spearman rank*.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar perawat memiliki *respon time* lambat 5-10 menit 15 orang (33,3%) dan *complaint handling* cukup 28 orang (62,2%). Hasil penelitian hampir setengahnya 20 (44,4%) responden merasakan *respon time* perawat dengan *complaint handling* cukup. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara *respon time* perawat dengan *complaint handling* dalam pelayanan keperawatan.

Respon time perawat dalam menangani pasien di ruang Dahlia RSUD Jombang rata-rata 5-10 menit. *Complaint handling* berhubungan dengan *respon time* perawat, karena jika pelayanan yang diberikan perawat cepat dan tepat maka tidak akan ada *complaint* dari pasien..

Kata kunci : *Respon time*, perawat, *complaint handling*, pelayanan keperawatan

ABSTRACT

RELATION OF NURSE TIME RESPONSE WITH COMPLAINT HANDLING (HANDLING COMPLAINT) IN NURSING SERVICES IN DAHLIA ROOM RSUD JOMBANG

Lailin Mufidah

STIKES ICMe Jombang

Fahmi.gaucho15@gmail.com

ABSTRAK

Respon time's nurse on give the help for save self or prevent disability someone need standart service quickly dan right. Now, much nurses wich less responsive toward complaint patient, the patient left wait much long for get the help. The purpose of research is knowing relation respon time's nurse with complaint handling.

The method research with cross sectional, the population is all patient on Dahlia room in Jombang RSUD, with consecutive sampling get 45 responden. Variabel independent is repon time's nurse, variabel dependen is complaint handling on service's nurse. The research instrumen variabel independen use observation sheet and variabel dependen use questionnaire. Data analysis with testimoni spearman rank.

Result of research got most of nurses have slow response time 5-10 minutes 15 people (33,3%) and complaint handling enough 28 people (62,2%). The results of research almost half of 20 (44.4%) respondents feel the nurses time response with complaint handling enough. The result of statistical test shows that there is relation between nurse time response with complaint handling in nursing service.

Response time nurses in handling patients in Dahlia RSUD jombang room an average of 5-10 minutes. Complaint handling is related to the nurse's time response, because if the services provided by the nurse are fast and precise then there will be no complaint from the patient.

Keywords: Response time, nurse, complaint handling, nursing service

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR
SAMPUL DALAM.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	i i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pelayanan Keperawatan.....	6
2.1.1 Konsep Pelayanan Keperawatan.....	6
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Keperawatan.....	9

2.1.3 Ciri-ciri Pelayanan Yang Baik.....	11
2.2 Konsep Keperawatan	11
2.3 Konsep <i>Complaint Handling</i>	12
2.3.1 Definisi <i>Compalint Handling</i>	12
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi <i>Complaint Handling</i>	13
2.3.3 Jenis-jenis Conpalint Handling.....	13
2.3.4 Proses Penanganan <i>Complaint Handling</i>	14
2.3.5 Penyimpanan <i>Complaint Handling</i>	17
2.3.6 Karakteristik Penilaian Manajemen	18
2.3.7 Dimensi Penangana <i>Complaint</i>	19
2.3.8 Mengelola <i>Complaint</i> Klien	20
2.3.9 Tipe-tipe Pelanggan	21
2.4 <i>Respon Time</i>	
2.4.1 Konsep <i>Respon Time</i>	21
2.4.2 Kategori <i>Respon Time</i> Perawat	22
2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Respon time</i> perawat	22
2.4.4 Standar Pelayanan Minimum.....	23
2.4.5 Klasifikasi Respon Time Berdasarkan Kegawatan.....	23
2.5 Hubungan Respon Time Perawat Dengan <i>Complaint Handling</i> (Penanganan Keluhan) Dalam Pelayana Keperawatan	24

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual.....	26
3.2 Hipotesis	27

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian	28
4.2 Desain Penelitian.....	28
4.3 Waktu Dan Tempat Peneitian.....	28

4.3.1 Waktu Penelitian	28
4.3.2 Tempat Penelitian	29
4.4 Populasi, Sample Dan Sampling.....	29
4.4.1 Populasi	29
4.4.2 Sampel	29
4.4.3 Sampling	30
4.5 Kerangka Kerja	31
4.6 Identifikasi Variabel	32
4.7 Definisi Operasional	33
4.8 Pengumpulan Dan Analisa Data	34
4.8.1 Instrumen Penelitian	34
4.8.2 Teknik Pengumpulan Data	34
4.8.3 Teknik Pengolahan Data	35
4.8.4 Analisa Data.....	37
4.9 Etika Penelitian	39

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian	41
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	41
5.1.2 Data umum	43
5.1.3 Data Khusus	45
5.2 Pembahasan	47

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	54
6.2 Saran	54

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

4.1	Definisi Operasional Hubungan <i>Respon Time</i> Perawat Dengan <i>Complaint Handling</i> (Penanganan Keluhan) Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Dahlia RSUD Jombang	33
5.1	Lama kerja perawat di Ruang Dahlia RSUD Jombang	42
5.2	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018.....	42
5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Ruang Dahlia RSUD Jombang Bulan April 2018.....	43
5.4	karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Dahlia RSUD Jombang Bulan April 2018	43
5.5	karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diruang Dahlia RSUD Jombang Bulan Aprli 2018.	43
5.6	karakteristik responden perdasarkan pendidikan diruang Dahlia RSUD jombang bulan April 2018	44
5.7	karakteristik responden berdasarkan pendidikan diruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018	44
5.8	Distribusi frekuensi <i>Respon time</i> perawat terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Dahlia RSUD Jombang	45
5.9	Distribusi frekuensi <i>complaint handling</i> (penanganan keluhan) terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Dahlia RSUD Jombang	45
5.10	Tabulasi silang <i>respon time</i> perawat dengan <i>complaint handling</i> (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan	

di ruang Dahia RSUD Jombang 45

DAFTAR GAMBAR

3.1	Kerangka konsep Hubungan <i>Respon Time</i> Perawat Dengan <i>Complaint Handling</i> (penanganan keluhan) Dalam pelayanan keperawatan Di Ruang Dahlia RSUD Jombang	26
4.1	Kerangka Kerja Penelitian Hubungan <i>Respon Time</i> Perawat Dengan <i>Complaint Handling</i> (penanganan Keluhan) Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Dahlia RSUD Jombang	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lembar Persetujuan Menjadi Responden	56
Lampiran 2	: Lembar Penjelasan Penelitian.....	57
Lampiran 3	: Lembar Data Responden.....	58
Lampiran 4	: Lembar observasi	59
Lampiran 5	: Kuesioner Complaint Handling	60
Lampiran 6	: Kisi-Kisi Instrumen <i>Complaint Handling</i>	61
Lampiran 7	: Surat Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian dari Institusi	62
Lampiran 8	: Surat Balasan Dari RSUD Jombang Kepada Peneliti	63
Lampiran 9	: Lembar pengantar ke ruangan.....	64
Lampiran 10	: Lembar Uji Etik	65
Lampiran 11	: Lembar Konsultasi Proposal dan Skripsi.....	66
Lampiran 12	: Lembar SPSS	69
Lampiran 13	: Lampiran Tabulasi pertanyaan <i>Complaint Handling</i>	71
Lampiran 9	: Lembar Tabulasi	72

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

1. DAFTAR LAMBANG

% : Percentage

α : Alpha

ρ : Rho

2. DAFTAR SINGKATAN

MTS : Madrasah Tsanawiyah

S1 : Strata 1

D III : Diploma III

SMP : Sekolah Menengah Pertama

MAN : Madrasah Aliyah Negeri

ICMe : Insan Cendekia Medika

STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

SPSS : Statistic Product Service Solution

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan keperawatan yang profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit (UUD Keperawatan No 38 , 2014). Menurut Handerson pelayanan keperawatan merupakan upaya untuk membantu seseorang baik dalam keadaan sakit maupun sehat untuk menjadikan seseorang tersebut dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari secara mandiri (Nur Yanti, 2013, 34). Dampak dari *respon time* yang kurang tepat dapat menyebabkan kerusakan organ-organ, selain itu seseorang dapat kehilangan nyawa dalam hitungan menit saja, karena berhenti nafas 2-3 menit saja manusia dapat mengakibatkan kematian (Sutawijaya, 2009, 2). *Respon time* yang diberikan perawat untuk menolong pasien memerlukan standar yang sesuai dengan kemampuan dan kompetensi, sehingga dapat menjamin suatu penanganan yang cepat dan tepat (Dewi Eva Susanti, 2015, 2). Fenomena saat ini banyak perawat yang kurang tanggap terhadap keluhan pasien, pasien dibiarkan menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pertolongan (Akrian, 2015)

Complaint handling merupakan pertimbangan yang digunakan untuk memperbaiki manajemen suatu instansi (Bappenas, 2010, 21). Menurut (Commonwealth Ombudsman of Australia, 2009, 21) menangani keluhan dapat menjadi upaya yang efektif untuk menyelesaikan masalah serta

memelihara hubungan baik antar institusi dan masyarakat. Menurut Anggraini (2011, 16) terdapat pasien yang mengeluh karena pelayanan yang diberikan oleh perawat dan pasien mengeluh respon perawat dalam menangani keluhan pasien kurang baik.

Penelitian sebelumnya waktu tanggap petugas kesehatan 65% perawat kurang tanggap dengan keluhan pasien dan mengatakan bebannya lebih berat dibandingkan dengan petugas diruangan/unit kerja yang lain, 80% perawat kurang tanggap dengan tugasnya dikarenakan fasilitas dan sarana yang tersedia pada kategori sedang, karena masih ada fasilitas dan peralatan yang kualitasnya belum sesuai dengan standar, dan 77,5% perawat kurang tanggap karena standar prosedur pelayanan kurang berkualitas (Dwi Surtiningsih, 2016, 2). Penelitian Akrian (2015) respon perawat rata-rata >5 menit. Hasil studi pendahuluan di ruang Dahlia di RSUD Jombang pada tanggal 5 maret 2018 yang terdiri dari 49 perawat dan rata-rata pasien perbulan 230 pasien terdapat beberapa perawat yang memiliki respon yang kurang terhadap keluhan pasien.

Hasil wawancara studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan tiga pasien mengatakan mengeluh karena perawat kurang cepat dalam menanggapi keluhan dari pasien, dua orang mengeluh karena interaksi/perhatian yang diberikan perawat kepada pasien dinilai kurang baik.

Respon time Menurut Kemenkes (2009) dapat menyebabkan luasnya kerusakan organ, selain itu *respon time* juga dapat menentukan keadaan semakin membaik atau memburuknya keadaan pasien. Faktor yang mempengaruhi *respon time* perawat adalah sarana dan prasarana, jika sarana

dan prasarana memenuhi standar maka perawat akan lebih cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, faktor yang kedua yaitu kompetensi perawat, untuk menjamin pelayanan yang cepat dan tepat perawat harus mempunyai kompetensi meliputi pendidikan perawat, faktor ketiga yaitu pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman, semakin tinggi pengetahuan dan keterampilan maka akan semakin baik pula pelayanan yang akan diberikan kepada pasien (Eko widodo, 2015, 27).

Complaint handling (penanganan keluhan) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi mutu dan kepuasan dari klien (Raafika Wulandari, 2014). *Complaint handling* merupakan metode alternatif untuk meningkatkan kualitas pelayanan institusi untuk mewujudkan visi dan misi rumah sakit (BAPPENAS, 2010, 21). *Complaint* dari klien merupakan momentum yang baik untuk institusi, karena dari *complaint* klien tersebut dapat memberikan kesempatan untuk institusi tersebut melakukan pemulihan/perbaikan jasa (Raafika Wulandari, 2014, 22).

Perawat saat ini kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, *respon time* perawat sangat mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan, karena mutu pelayanan dikatakan baik apabila pasien merasa puas dengan pelayanan perawat. *Complaint handling* dapat mempengaruhi kepuasan dan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan, *complaint handling* dapat diketahui dengan bagaimana cara menangani keluhan dari pasien. Perawat perlu meningkatkan kualitas respon perawat dan *Complaint handling* dalam melayani pasien, sehingga mutu pelayanan keperawatan dapat dikatakan baik dan pasien merasa puas (Dwi Surtiningsih, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di RSUD Jombang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* dalam pelayanan keperawatan di RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi hubungan *respon time* perawat di RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi *complaint handling* di RSUD Jombang.
3. Menganalisis hubungan *respon time* perawat dengan *Complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di RSUD Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai standar *respon time* perawat dalam menangani pasien dan meningkatkan *complaint handling* dalam pelayanan keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi perawat

Dengan penelitian ini diharapkan perawat dapat meningkatkan *respon time* dalam upaya peningkatan pelayanan keperawatan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya namun menggunakan variabel yang berbeda yaitu dengan angka kematian.

3. Bagi pasien

Dengan penelitian ini pasien dapat lebih *complaint* kepada perawat saat perawat kurang tanggap.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Keperawatan

2.1.1 Konsep pelayanan keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang ditujukan pada individu atau masyarakat yang sakit maupun sehat mencakup seluruh aspek manusia dari lahir sampai meninggal yang dalam pelayanan keperawatan tersebut dilaksanakan berdasarkan pada ilmu keperawatan (Dian Wahyuni, 2013, 37). Menurut Handerson Pelayanan keperawatan adalah upaya untuk membantu seseorang baik sehat maupun sakit untuk meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seseorang tersebut agar mereka dapat melakukan aktivitasnya secara mandiri (Nuryanti, 2013, 34). Menurut Kepmenkes RI Nomor 279/MENKES/IV/2006 pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan keperawatan yang profesional yang didasarkan pada ilmu keperawatan yang ditujukan kepada individu baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Dian Wahyuni, 2013, 20).

Baik buruknya pelayanan keperawatan dapat diamati dari praktik keperawatan yang sedang dilakukan oleh perawat pada saat perawat memberikan Asuhan keperawatan kepada pasien. Pelayanan keperawatan yang berkualitas harus memenuhi standar keperawatan serta mampu memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan harapan dari

instansi pelayanan kesehatan untuk mencapai kepuasan dari klien (Dian wahyuni, 2013, 38).

Terdapat beberapa aspek indikator penerapan sebuah layanan keperawatan pada pasien menurut Dian Wahyuni (2013, 38) :

1. Aspek perhatian

Aspek perhatian adalah sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, bersedia memberikan pertolongan kepada klien, harus peka terhadap perubahan yang dialami klien, menerima keluhan dari klien, dapat memahami akan rasa cemas dan ketakutan klien. Perawat harus mampu memperlakukan klien dengan baik dan tulus dalam memenuhi kebutuhan klien. Perawat harus memiliki jiwa perhatian yang tulus

2. Aspek penerimaan

Aspek penerimaan adalah sikap ramah perawat saat bersama klien, selalu tersenyum dan menyapa klien. Perawat harus menunjukkan rasa penerimaan kepada klien seperti menerima klien dengan tanpa membeda-bedakan agama, status sosial, golongan dan pangkat, perawat harus menerima klien sebagai pribadi yang utuh. Penerimaan adalah sikap mau menerima bagaimanapun dan perilaku individu tersebut. Perawat harus mempunyai sikap tegas dan jelas, tetapi tanpa menggunakan amarah atau menghakimi seseorang, sehingga bisa membuat klien merasa utuh dan nyaman.

3. Aspek komunikasi

Perawat yang baik harus mampu melakukan komunikasi yang baik dengan klien dan keluarga klien. Interaksi antara klien dan keluarga klien akan terjalin melalui komunikasi yang baik. Perawat menggunakan komunikasi sejak penerimaan klien agar dapat menyatu dengan klien dan keluarga klien. Komunikasi digunakan untuk mengetahui apa yang klien inginkan berkaitan dengan cara pemberian tindakan pelayanan keperawatan. Perawat juga menggunakan komunikasi dengan klien untuk menilai pelayanan yang telah diberikan. Kesimpulannya perawat harus berkomunikasi yang baik dengan klien ataupun pelayanan kesehatan lainnya

4. Aspek kerja sama

Perawat harus mampu bekerja sama yang baik dengan klien dan keluarga klien. Perawat harus mampu mengupayakan agar klien bisa bersifat kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan. Perawat bekerja sama dengan klien dan keluarga klien secara kolaborasi dalam menganalisis situasi dan kemudian mengenali masalah-masalah yang ada. Setelah masalah diketahui, maka perawat dan klien mengambil keputusan bersama untuk bantuan yang akan diberikan kepada klien sesuai dengan kebutuhan klien. Perawat dan tenaga kesehatan lainnya harus mampu berkolaborasi sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Aspek tanggung jawab

Aspek tanggung jawab ini meliputi sikap jujur, tekun dalam tugas, sportif dalam tugas serta dapat konsisten dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien. Perawat mempunyai tanggung jawab kepada klien selama 24 jam dari penerimaan sampai pemulangan klien. Perawat harus mengetahui bagaimana menjaga keselamatan klien. Klien dan keluarga harus mengetahui diagnosis dan rencana tindakan keperawatan, semua tindakan yang dilakukan kepada klien harus dicatat dalam dokumentasi keperawatan (Dian Wahyuni, 2013).

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi pelayanan keperawatan

Menurut Supranto (2006, 6) faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan keperawatan adalah :

1. Reabilitas (*Reability*)

Yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan kepada klien secara akurat dan sesuai dengan harapan klien

2. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Yaitu kemampuan perawat dalam membantu klien, dengan menyediakan pelayanan yang cepat dan sesuai dengan keinginan klien.

3. Jaminan (*Assurance*)

Yaitu kesopanan, perilaku dan pengetahuan perawat untuk menimbulkan rasa percaya dari klien dan keyakinan (*assurance*).

4. Empati (*Emphaty*)

Perawat harus memberikan perhatian kepada klien dan mengerti semua kebutuhan klien.

5. Bukti fisik/bukti langsung (*Tangibles*)

Yaitu Penampilan fisik fasilitas, peralatan personal dan media untuk komunikasi.

6. Biaya (*Cost*)

Biaya yang mahal dan informasi yang terbatas tentang perawatan yang diterima akan menjadi keluhan klien.

7. Komunikasi (*High personal contact*)

Yaitu pemahaman klien tentang pelayanan yang akan diterima oleh klien, melalui komunikasi, dalam hal ini komunikasi sangatlah penting. Sedangkan menurut Nursalam (2002, 7) keberhasilan pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh :

1. Faktor pengetahuan

Pengetahuan tenaga perawat dalam menangani pasien merupakan sarana penilai atau pemantau pelayanan yang diberikan kepada pasien.

2. Faktor beban kerja

Beban kerja merupakan keadaan yang memberatkan aktivitas perawat untuk melakukan suatu aktivitas, beban perawat yang tinggi serta tuntutan dari instansi dalam pencapaian mutu

pelayanan yang diharapkan. Dengan itu perlu adanya pengorganisasian kerja perawat yang jelas.

3. Faktor Komunikasi

Komunikasi dalam keperawatan merupakan unsur yang paling utama dalam melaksanakan pelayanan keperawatan kepada klien untuk mencapai hasil yang optimal. Komunikasi ini biasanya dipengaruhi oleh pendidikan, lama bekerja, pengetahuan, dan sikap perawat.

2.1.3 Ciri-ciri pelayanan yang baik

Menurut Nisa Kusumawardhani (2017, 31) ciri-ciri pelayanan yang baik adalah:

1. Tersedianya karyawan serta sarana dan prasarana yang baik
2. Bertanggung jawab kepada setiap klien dari awal hingga selesai
3. Mampu melayani klien secara cepat dan tepat
4. Mampu berkomunikasi dengan baik
5. Memberikan jaminan kerahasiaan klien
6. Memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik
7. Berusaha memahami keinginan dan kebutuhan klien
8. Mampu memberikan kepercayaan kepada klien

2.2 Konsep Keperawatan

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit (UU keperawatan no 38 Th 2014). Layanan ini berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu,

keluarga, kelompok dan masyarakat (Lokakarya Keperawatan Nasional, 1983). Hakikat/prinsip dari keperawatan didalam buku Asmadi (2008) antara lain :

1. Keperawatan adalah bagian yang tidak terpisahkan dari tenaga kesehatan yang lainnya didalam memberikan layanan kesehatan kepada klien.
2. Keperawatan mempunyai beberapa tujuan antara lain memberi bantuan yang efektif kepada klien serta memenuhi kebutuhan dasar manusi.
3. Fungsi utama perawat adalah membantu klien baik dalm kondisi sakit maupun sehat, untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih optimal melalui pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan ini diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental dan keterbatasan pengetahuan.
4. Intervensi keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, meneymbuhkan serta memelihara kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang sesuai wewenang dan tanggung jawab.

2.3 Konsep *Complaint Handling* (penanganan keluhan)

2.3.1 Definisi *Complaint handling*

Complaint handling (penanganan keluhan) merupakan ungkapan rasa ketidakpuasan yang dirasakan oleh konsumen (Rusadi, 2004, 28). Menurut Engel (1994, 28) butuh penanggulangan segera agar instansi dapat mengatasi keluhan pelanggan tersebut dan mengetahui apa penyebab dari ketidakpuasan pelanggan, sehinggannya untuk kedepannya diharapkan tidak ada keluhan kembali dari pelanggan.

Menurut Engel (1994, 28) *complaint handling* dapat disampaikan secara langsung dan tidak langsung. Menyampaikan keluhan secara langsung misalnya mengungkapkan secara lisan kepada instansi perusahaan. Menyampaikan keluhan secara tidak langsung dengan cara menulis pada media masa atau dengan cara menulis surat yang ditujukan kepada instansi tersebut.

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi *complaint* dari klien

Menurut Nisa Kusumawardhani (2017, 35) faktor-faktor yang mempengaruhi *complaint* adalah :

1. Tingkat ketidakpuasan dari klien meningkat.
2. Sikap klien untuk mengeluh meningkat.
3. Jumlah manfaat yang diperoleh dari sikap mengeluh klien meningkat.
4. Perusahaan disalahkan oleh suatu masalah.
5. Pelayanan tersebut penting bagi klien.
6. Sumber-sumber yang tersedia bagi konsumen untuk mengeluh meningkat.

2.3.3 jenis-jenis *complaint handling* (penanganan keluhan)

Health services review council (2005, 30) menjelaskan keluhan dapat dikelompokkan menjadi :

1. *Point of service complaint/enquires*, yaitu keluhan langsung yang dapat ditangani dengan segera untuk kepuasan dari konsumen kesehatan di pelayanan.

2. *Complaint needing investigation*, yaitu keluhan yang belum dapat diselesaikan dan memungkinkan harus dirujuk kepada staf yang lebih senior/manajer keluhan.
3. *External complaints*, yaitu keluhan yang belum dapat diselesaikan oleh organisasi dan perlu dirujuk ke lembaga eksternal untuk menangani.

Sedangkan menurut Rangkuti (2003, 31) macam-macam keluhan terbagi menjadi :

1. Keluhan yang disampaikan secara lisan ataupun telpon, dan komunikasi secara langsung.
2. Keluhan yang dilakukan secara tertulis melalui *gues complaint form*.

2.3.4 Proses penanganan *complaint handling* (penanganan keluhan)

Menurut Rangkuti (2003, 36) hal-hal untuk menangani *complaint handling* yaitu:

1. Mendengarkan keluhan dari konsumen
2. Mengerti masalah
3. Meminta maaf atas nama instansi dan berterimakasih atas keluhan yang telah disampaikan.
4. Menjelaskan proses yang akan dilakukan untuk menangani keluhan tersebut
5. Berikan informasi secara detail bahwa keluhan tersebut dapat diatasi.

Menurut Barlow & Moller (1996, 36) beberapa langkah untuk menangani keluhan dari pelanggan yaitu :

1. Mengucapkan terimakasih
2. Menjelaskan kepada pelanggan betapa kita menghargai keluhannya
3. Meminta maaf untuk kesalahan yang kita buat
4. Memeriksa kepuasan pasien, apakah mereka sudah puas dengan penyelesaian keluhan tersebut.
5. Berjanji untuk melakukan sesuatu terhadap keluhan yang disampaikan oleh pelanggan.
6. Mengkoreksi kesalahan dengan benar
7. Mencegah kesalahan yang akan datang lagi

Dijelaskan secara rinci pada panduan buku penanganan keluhan yang dikeluarkan oleh *Australian Council for safety and quality in health care* (2005, 37). Untuk menangani keluhan pasien yaitu dengan cara:

1. Komitmen terhadap konsumen dan peningkatan kualitas
Pemimpin pelayanan kesehatan mempromosikan pendekatan yang berfokus pada konsumen .
 - a. Layanan memiliki kebijakan pengelolaa pengaduan dan prosedur sesuai dengan peran staf masing-masing
 - b. Layanan ini memiliki kebijakan tentang informed consent yang dipahami oleh staf.
2. Akses (*accessible*)

Layanan ini mendorong konsumen untuk memberikan umpan balik tentang pelayanan, termasuk permasalahan dan keluhan, seperti sarana dan prasarana.

- a. Layanan ini menyediakan pengaudan harus dibuat anonim
- b. Layanan ini mengambil langkah untuk memfasilitasi keluhan dari orang-orang.
- c. Layanan ini aktif mencari umpan balik dari konsumen dan keluarga dan menawarkan metode bagi konsumen untuk melakukan perbaikan

3. Respon (*responsive*)

Layanan ini menerima semua keluhan dan merespon dengan segera tanpa membedakan dalam melayani pasien .

- a. Dokter dan staf lainnya mampu mengatasi keluhan.
- b. Dokter dan staf mampu merespon dengan tepat untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya konflik

4. Penilaian yang efektif

Layanan ini menilai keluhan untuk menentukan respon yang cepat dan tepat tanpa mempertimbangkan resiko.

- a. Layanan menilai semua keluhan dari klien untuk menentukan tanggapan yang paling tepat untuk menyelesaikan keluhan dari klien tersebut.
- b. Layanan memiliki program manajemen resiko yang meliputi strategi untuk mengelola keluhan dari klien

5. Resolusi yang sesuai

Penanganan keluhan ini dengan cara lengkap dan adil untuk semua pihak. Dalam penanganan keluhan adalah kegiatan mendengarkan

6. Privasi dan terbuka

Layanan ini mengelola informasi secara adil, fakta yang relevan dan keputusan untuk dikomunikasikan secara terbuka sekaligus melindungi kerahasiaan dan privasi klien.

- a. Layanan menyelesaikan keluhan dengan cara rahasia
- b. Layanan menyimpan keluhan dalam catatan secara terpisah dengan catatan medis pasien

7. Membuat perbaikan

Yaitu layanan ini menggunakan keluhan untuk meningkatkan pelayanan dan untuk mengevaluasi kebijakan pengelolaan pengaduan dan praktik

- a. Manajemen menanggapi keluhan dari klien kemudian melakukan penyelidikan yang tepat, membuat analisis dan menindak lanjuti.
- b. Manajer layanan secara rutin mengevaluasi kebijakan dan praktik pengelolaan terbuka

2.3.5 Penyimpanan *complaint handling*

Menurut Lovelock dan Wright (2005, 45) dalam penyimpanan keluhan perlu melakukan pencatatan, karena pencatatan sangat bermanfaat :

1. Menjadi dasar untuk melacak semua pengaduan apakah sudah ditangani
2. Sebagai peringatan dini tentang kemerosotan yang dipahami dalam satu atau lebih dari aspek jasa

3. Menunjukkan topik atau masalah yang mungkin memerlukan penelitian lebih lanjut.

2.3.6 Karakteristik penilaian manajemen

Menurut Tjipto dan Anastasia (2003, 46) karakteristik penilaian manajemen yaitu :

1. komitmen

Pihak manajemen memiliki komitmen yang tinggi untuk mendengarkan dan menyelesaikan komplain dari pelanggan

2. *Visible*

Manajemen memberikan informasi dengan jelas dan akurat kepada pelanggan tentang tata cara penyampaian komplain dan pihak-pihak yang dapat dihubungi

3. *Acessible*

Institusi dapat menjamin bahwa pelanggan dapat menyampaikan komnplain secara bebas dan mudah

4. Kesederhanaan

prosedur komplain harus sederhana dan mudah dipahami oleh pelanggan

5. Kecepatan

Complaint dari pelanggan ditangani secepat mungkin. Setiap perkembangan penanganan *complaint* yang sedang di selesaikan harus disampaikan kepada pelanggan

6. *Fairness*

setiap *complaint* dari pelanggan mendapat perlakuan yang adil tanpa membeda-bedakan

7. *Confidential*

institusi harus menghargai dan menjaga keinginan dari pelanggan dan privasi pelanggan

2.3.7 Dimensi penanganan *complaint*

Dimensi yang digunakan untuk mengukur penanganan *complaint* menurut McCole (2004, 37) yaitu :

1. Kecepatan penanganan *complaint*

Institusi dapat menunjukkan kecepatan dalam menangani *complaint* dari klien yang dapat diukur dari kesigapan institusi dalam menangani *complaint* dari klien, semakin cepat penanganan *complaint* dari klien ditindak lanjuti maka akan menumbuhkan rasa puas dari klien begitu pula dengan sebaliknya.

2. Penyelesaian masalah secara memuaskan

Institusi harus menunjukkan penyelesaian masalah yang memuaskan, ini dapat diukur dari adanya penyelesaian *complaint* dari klien yang dapat memuaskan klien dan klien akan timbul rasa kepuasan dari penanganan *complaint* dari institusi tersebut.

3. Kemudahan pengajuan *complaint*

Institusi harus menunjukkan kemudahan bagi klien untuk menyampaikan *complaint* yang diukur dari kemudahan klien dalam menyampaikan *complaint* untuk institusi tersebut.

Dapat disimpulkan berdasarkan dimensi penanganan *complaint* dari McCole (2004) terdapat tiga karakteristik yang saling berhubungan yaitu kecepatan/kesigapan, kemudahan pengajuan *complaint* dan penyelesaian masalah.

2.3.8 Mengelola *complaint* klien

Menurut Fandy Tjiptono (2003, 36) terdapat 5 aspek untuk menangani *complaint* dari klien, yaitu :

1. Memudahkan klien untuk menyampaikan *complaint*. *Complaint* penting karena untuk memperbaiki kesalahan dan memuaskan klien.
2. Mengatasi faktor penyebab terjadinya *complaint*

Dengan cara memperbaiki prosedur pelayanan, memperbaiki standart kerja dan lebih fokus pada upaya pemenuhan keinginan dan kebutuhan klien.

3. Menangani *complaint* secara efektif

Berikut adalah cara untuk menangani *complaint* dari pelanggan :

- 1). Berusahalah merespon *complaint* dari klien dengan tulus dan cepat.
- 2). Setiap karyawan yang menangani *complaint* dari pelanggan harus memperkenalkan diri dan mengambil alih tanggung jawab dalam mengatasi *complaint*.
- 3). Tanyakan fakta-fakta dari sudut pandang pelanggan, dengarkan dengan seksama apa yang disampaikan oleh pelanggan, jangan langsung bertindak jika belum mendapatkan informasi lengkap dari klien.

4). Akui setiap kesalahan jika memang terjadi dan mintalah maaf kepada klien.

5). Gunakanlah bahasa yang mudah dipahami oleh klien

4. Menangani klien yang marah

Dalam menangani *complaint* dari klien kita harus mempunyai sikap empati sewaktu berhubungan dengan klien yang marah.

5. Belajar dari kesalahan dan memperbaiki standar pelayanan secara berkesinambungan. Yaitu dengan cara selalu memperbarui standar pelayanan agar mampu melayani konsumen dengan lebih baik.

5.2.3 Tipe-tipe pelanggan

Kaitannya dengan *complaint*, Denham (1998, 39) mengidentifikasi tipe-tipe pelanggan, yaitu :

1. *Active complainers*, yaitu mereka memahami haknya, percaya diri dan tahu bagaimana cara menyampaikan *complaint*.
2. *Inactive complainers*, yaitu mereka lebih suka menyampaikan *complaint* dengan cara menyampaikannya kepada orang lain dari pada langsung kepada institusi yang bersangkutan.
3. *Hyperactive complainers* , yaitu mereka selalu *complaint* terhadap apapun, kadang mereka berperilaku kasar dan agresif. Mereka hampir tidak mungkin dapat dipuaskan karena komplainnya dilatarbelakangi mencari untung.

2.4 Respon Time Perawat

2.4.1 Konsep respon time

Respon time adalah waktu yang dibutuhkan klien untuk mendapatkan pelayanan dari perawat yang sesuai dengan penyakitnya (Depkes, 2004). Menurut suharteti et al *Respon time* adalah kecepatan dalam menangani klien (Akrian N Tumbuan dkk, 2015, 36). Keberhasilan *Respon Time* dapat dilihat dari kecepatan dan ketepatan perawat dalam menolong pasien (Haryatun dan Sudaryanto, 2008, 37).

Respon time dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya, jumlah tenaga, sarana dan prasarana, pengetahuan atau pengalaman perawat (Eko widodo 2015, 25). *Respon time* perawat dikatakan tepat waktu jika tidak melebihi rata-rata waktu yang telah ditetapkan.

2.4.2 Kategori *respon time* perawat

Respon time dapat dikategorikan dengan

1. p1 yaitu dengan kecepatan penanganan 0-4menit = cepat
2. p2 dengan kecepatan penanganan 5-10 menit = lambat
3. p3 dengan kecepatan penanganan <10 menit =sangat lambat

(Kepmenkes, 2009, 2)

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *Respon time* perawat (eko widodo, 2015, 27).

1. Kompetensi perawat

Untuk menjamin pelayanan yang cepat dan tepat maka perawat harus mempunyai kompetensi. Faktor ini meliputi pendidikan.

2. Sarana dan prasarana

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana (fasilitas kesehatan). Jika sarana dan prasarana sesuai dengan standar maka

perawat akan cepat dan tepat pula dalam memberikan pelayanan kepada klien.

3. Pengetahuan dan keterampilan

Menurut Notoatmojo bahwa pengetahuan dan keterampilan sangat penting, semakin tinggi pengetahuan dan ketrampilan maka akan semakin baik pula pelayanan yang akan diberikan. Selain itu jika perawat mempunyai pengetahuan dan keterampilan maka perawat akan lebih cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan kepada klien.

2.4.4 Standar pelayanan minimal

Standar pelayanan minimal merupakan ketentuan yang menjadi tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh perawat kepada klien. Standar pelayanan minimum tersebut dijadikan sebagai panduan dalam melaksanakan perencanaan dan tindakan.

Standar pelayanan minimum pelayanan dengan indikator :

1. Kemampuan dalam menangani *life saving* anak dan dewasa, standar 100%.
2. Waktu tanggap pelayanan dokter dan perawat dalam melayani klien standar > 5 menit.
3. Kepuasan pelanggan, standar >70%.

2.4.5 Klasifikasi *respon time* berdasarkan kegawatan

Salah satu indikator keberhasilan tenaga kesehatan adalah kecepatan dalam memberikan pertolongan kepada klien. Baik dalam keadaan darurat ataupun tidak darurat. Keberhasilan *respon time* tergantung pada

kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pertolongan kepada klien, atau mencegah cacat klien. (Moewardi, 2005).

Waktu tanggap pada pasien cedera kepala diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Kategori I, pasien memerlukan resusitasi segera, seperti pada klien epidural atau sub dural hematoma.
2. Kategori II, klien cedera kepala apabila ditandai syok apabila tidak segera dilakukan tindakan akan semakin memburuk.
3. Kategori III, klien urgen, seperti cedera kepala disertai luka robek, dan pusing.
4. Kategori IV, pasien semi urgen, dengan keadaan cedera kepala dengan radsa pusing ringan, luka lecet, dan luka *superficial*.
5. Kategori V, *false emergency*, klien dengan cedera kepala ringan, tanpa keluhan fisik (Depkes RI, 2004).

Menurut puspongoro (2005) mengatakan bahwa penanggulangan penderita gawat darurat dalam mencegah kematian dan cacat ditentukan oleh :

- 1). Kecepatan dalam menemukan pasien.
- 2). Kecepatan dalam meminta pertolongan
- 3). Kecepatan dan kualitas pertolongan yang diberikan kepada klien untuk menyelamatkan klien.

2.5 Hubungan antara *Respon time* perawat dengan *complaint handling* dalam pelayanan keperawatan.

Respon time merupakan kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat. Kecepatan dalam menolong klien harus sesuai

dengan kompetensi, sehingga penanganan yang dilakukan oleh perawat cepat dan tepat. *Respon time* sangat penting dalam menangani pasien. *Respon time* yang cepat dan tepat akan menimbulkan kepuasan dan kepercayaan dari klien. Ditunjang juga dengan sikap peduli perawat kepada klien, klien akan merasa percaya dengan perawat dalam memberikan pelayanan. (Dwi Surtiningsih, 2016).

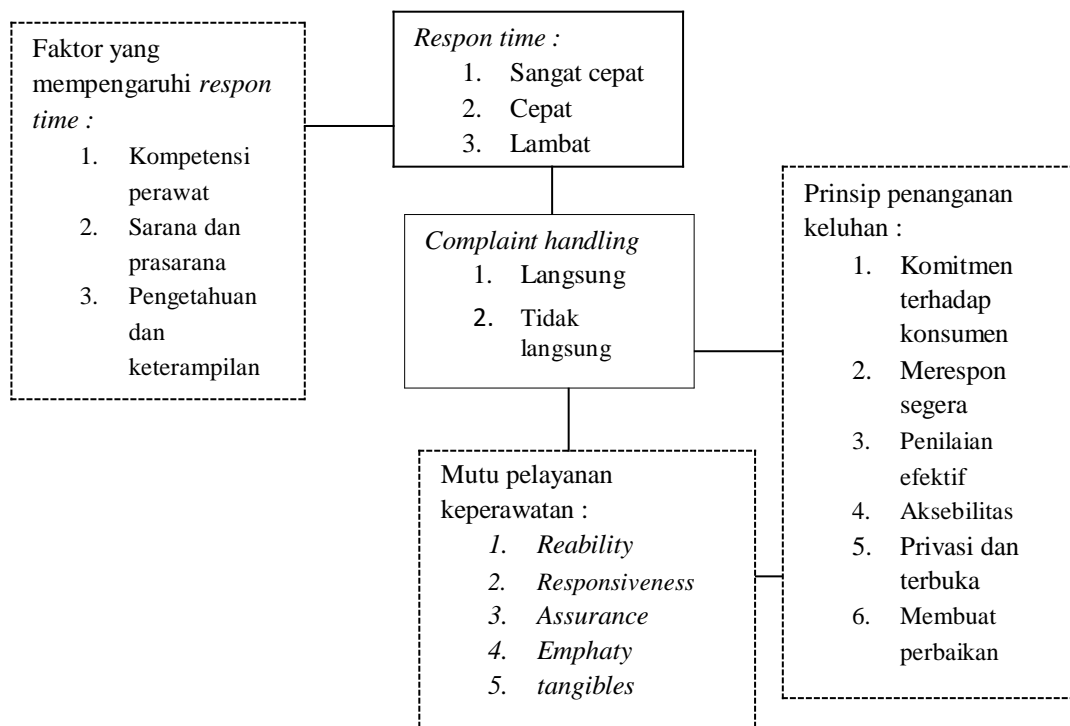
Complaint menurut Nisa Kusumawardhani (2017, 28) merupakan ungkapan rasa ketidakpuasan dari klien. *Complaint* pada umumnya diartikan sebagai kesalahan, masalah, *stress*, *frustasi*, kemarahan, konflik, tuntutan, dan sejenisnya.

Jika *respon* perawat dalam menangani keluhan dari pasien cepat dan tepat, maka klien tidak akan *complaint* kepada institusi.

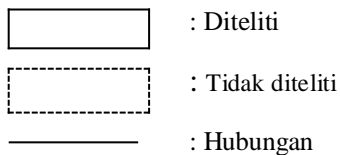
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :



Gambar 3.1 : Kerangka konseptual penelitian Hubungan *Respon Time* Perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan

Penjelasan kerangka konsep

Respon time perawat merupakan waktu tanggap perawat dalam menangani keluhan pasien dengan cepat dan tepat (Akrian, 2015). *Respon time* perawat dikatakan tepat waktu jika tidak melebihi standar rata-rata yang telah ditetapkan (Akrian, 2015). Faktor yang mempengaruhi *respon time* perawat adalah kompetensi perawat, sarana prasarana, dan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman perawat. Salah satu faktor yang paling mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan adalah bagaimana cara institusi menangani keluhan dari pelanggan, hal tersebut juga dijelaskan oleh Hansermark yang mengatakan bahwa komplain dari pelanggan dapat meningkatkan kepuasan dari pelanggan (Ernawati, 2010). *Complaint handling* merupakan ungkapan rasa ketidakpuasan yang dirasakan oleh klien (Rusadi, 2014). *Complaint handling* dapat disampaikan secara langsung ataupun tidak langsung (Engel, 1994). *Complaint handling* merupakan salah satu cara penanganan keluhan dari klien dan *complaint handling* merupakan cara untuk memperbaiki pelayanan yang institusi yang menurut klien kurang memuaskan klien (George, Graham & Lennard, 2007).

3.2 Hipotesis

H1 : Ada hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yaitu dengan studi korelasional. Studi korelasional merupakan penelaahan hubungan antara dua variabel (Notoatmodjo, 2009). Menurut Sugiono (2015) penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme* yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu.

4.2 Desain penelitian

Desain penelitian adalah strategi pencapaian penelitian yang telah ditetapkan dan sebagai pedoman untuk penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2011).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu pengamatan yang dilakukan sekali sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan melihat adanya hubungan antara variabel independen dan dependen (Sugiyono, 2005).

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan akhir, dimulai dari bulan februari sampai april 2018.

4.3.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian ini akan di laksanakan di ruang Dahlia di RSUD Jombang. Karena berdasarkan study pendahuluan terdapat perawat yang kurang tanggap dengan keluhan pasien. Studi ini dilakukan di Ruang Dahlia RSUD Jombang karena belum pernah dilakukan penelitian yang serupa di ruangan tersebut.

4.4 Populasi,sampel dan sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah semua objek penelitian yang memenuhi kriteria penelitian yang telah ditentukan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang ada di ruang Dahlia di RSUD Jombang. Dari study pendahuluan jumlah pasien dalam satu bulan 230 pasien.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugino, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi selama kurun waktu 7 hari. Pendapat Gay dan Diehl (1992) ukuran sampel diterima bergantung dengan jenis penelitiannya, jika penelitiannya korelasional maka sampel minimumnya sebanyak 30 subjek.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi :

- a. Semua pasien yang ada di Ruang Dahlia
- b. Pasien dalam keadaan sadar
- c. Tidak mengalami gangguan penglihatan/pendengaran

2. Kriteria Eksklusi

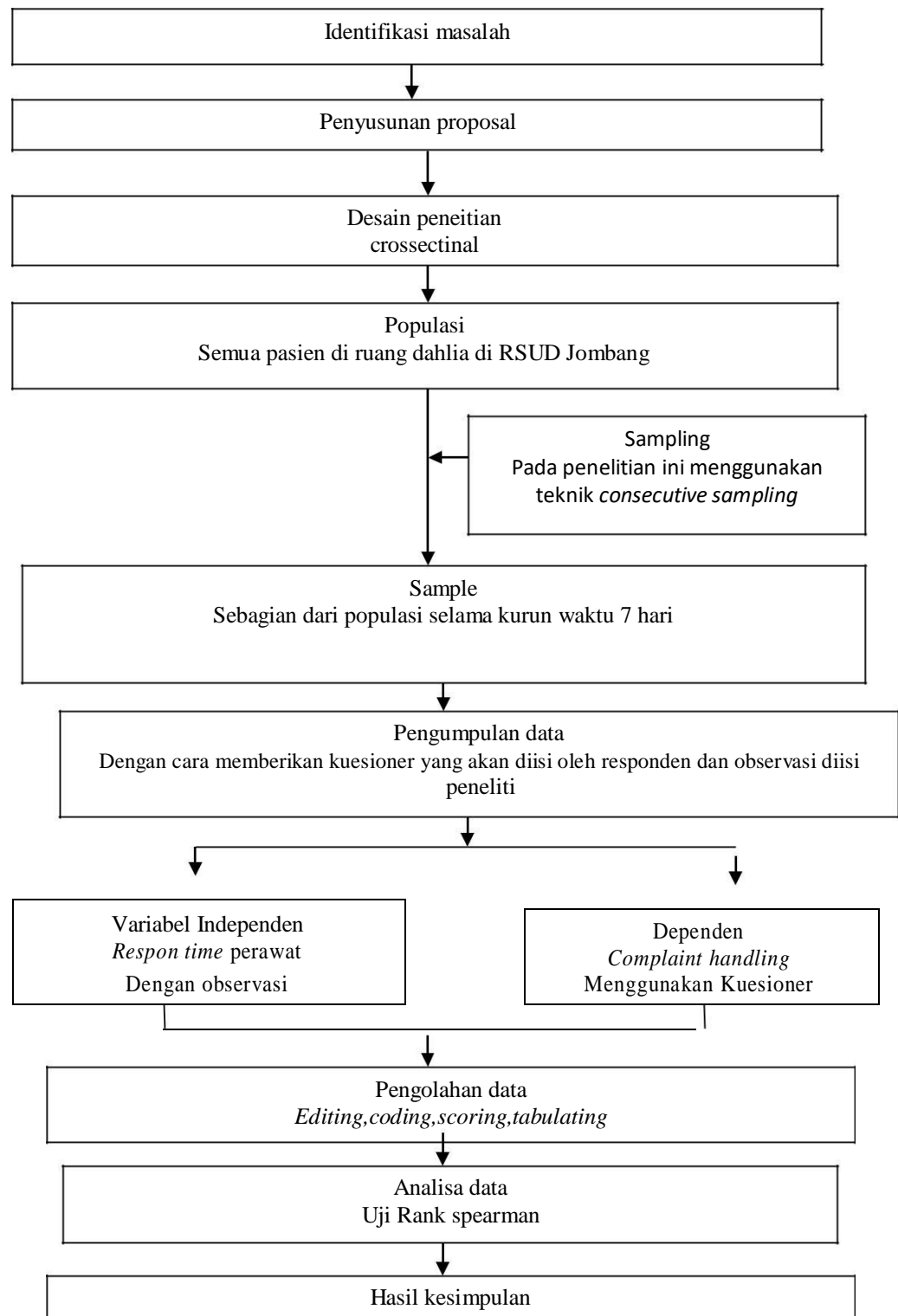
Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan sebagian subyek yang memenuhi inklusi dari penelitian karena sebagai sebab (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang menolak menjadi responden penelitian

4.4.3 Sampling

Sampling merupakan teknik pengambilan sample. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini adalah *non probability* dengan jenis *Consecutive Sampling*. *Consecutive sampling* yaitu dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, (Sastroasmoro & Ismail, 1995).

4.5 Kerangka kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja Hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* dalam pelayanan keperawatan di RSUD Jombang.

4.6 Identifikasi variabel

1. Variabel independent (bebas)

Variable independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel dependen (Sugiono,2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Respon Time Perawat*.

2. Variabel dependent (Terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau variabel yang menjadi akibat karena variabel bebas (Sugiono 2013). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah *complaint handling* dalam Pelayanan Keperawatan.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasiaonal yaitu mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati (Hidayat,2010)

Tabel 4.1 Definisi operasional Hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan.

Variabel	Definisi	Alat ukur	parameter	Skala data	Skor
<i>Respon time</i> perawat	waktu tanggap perawat dalam melayani pasien dengan sesegera mungkin.	Observasi	Waktu	Ordinal	Kriteria kelompok Respon time perawat : Sangat Cepat : 0- 4 menit cepat : 0-4 menit Lambat : 5-15 menit Sangat lambat:>15 menit Kepmenkes (2009)
<i>Complaint handling</i> (penanganan keluhan)	Ungkapan rasa ketidakpuasan dari klien	Kuesioner	-Komitmen -Aksessible -Responsiveness -Resolusi yang sesuai -Privasi dan rahasia -Terbuka	Ordinal	Jawaban menggunakan skala Gutman dimana terdapat 12 pernyataan. Sangat setuju = 5 Setuju = 4 Ragu-ragu =3 Tidak setuju =2 Sangat tidak setuju=1 Nilai terendah = 12 Nilai tertinggi = 24

4.8 Pengumpulan dan analisa data

4.8.1 Instrumen penelitian

Untuk membuat data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan instrumen pengumpulan data (Arikunto, 2007)

1. *Respon time* perawat

Respon time perawat peneliti menggunakan alat ukur *observasi* dengan jumlah soal 5 pertanyaan diambil dari Jurnal

2. *Complaint handling* dalam pelayanan keperawatan

Complaint handling dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan jumlah 6 pertanyaan yang diambil dari jurnal Niko Wijaya (2010) Efektifitas pelayanan keluhan (*complaint handling*) PT Pos Indonesia cabang Palembang.

4.8.2 Teknik pengumpulan data

1. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada stikes icme jombang
2. Peneliti mengurus surat ijin Dinas Penanaman Modal dan PTSP
3. Peneliti mengurus surat ijin di Bakesbangpol kab. Jombang
4. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada RSUD Jombang
5. Peneliti mengajukan *ethical clearance* kepada Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES PEMKAB Jombang
6. Peneliti menemui responden yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian

7. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian, jika responden bersedia/tidak bersedia menjadi responden maka dipersilahkan untuk menandatangani inform consent
8. Responden di beri kuesioner kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner.
9. Kuesioner yang telah terkumpul kemudian dilakukan tabulasi data, scoring, coding dan analisa data

4.8.3 Teknik pengolahan data

1. *Editing*

Jawaban dari kuesioner yang sudah diisi oleh responden langsung diolah, tetapi perlu diperiksa terlebih dahulu kelengkapan jawabannya (Setiadi 2007).

2. *Coding*

Semua jawaban dari responden yang diterima dari responden diubah dengan kode-kode untuk memudahkan peneliti dalam menganalisa data. Begitu pula dengan observasi yang telah dilakukan. Pemberian kode tersebut meliputi :

A. Umur

1) < 25 tahun =U1

2) 25-35 tahun =U2

3) 36-45 tahun =U3

4) >45 tahun =U4

B. Jenis kelamin

2) Perempuan = J2

C. Pendidikan

1. tidak sekolah = S1
2. SD = S2
3. SMP = S3
4. SMA = S4
5. D III = S5
6. S1 = S6
7. Lain-lain = S7

D. Pekerjaan

1. Petani = P1
2. Swasta = P2
3. Wiraswasta = P3
4. PNS = P4

E. Agama

1. Islam = A1
2. Kristen = A2
3. Hindu = A3
4. Budha = A4

3. *Scoring*

Scoring yaitu memberi nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh jawaban data, pemberian *scor* sebagai berikut :

a. Variabel *respon time* perawat :

Jawaban ya : 2

Jawaban tidak : 1

Sedang = 57% -75%

Lambat < 50%

(Nursalam)

b. Variabel *complaint handling*

Jawaban ya :2

Jawaban tidak :1

4. *Tabulating*

yaitu proses menyusun data yang telah lengkap sesuai dengan yang dibutuhkan, kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Setelah diperoleh hasil dengan cara perhitungan, kemudian nilai dimasukkan ke dalam kategori nilai yang telah dibuat.

4.8.4 Analisa data

1. *Univariate*

Analisa univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel pebelitian. Pada

umumnya analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Notoadmojo, 2010). Analisis penelitian ini yaitu hubungan respon time perawat dengan complaint handling dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahlia RSUD Jombang. Rumus analisa univariate (Arikunto,2007).

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = presentase kategori

F = frekuensi kategori N

= Jumlah responden

Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala akumulatif:

100 % = Seluruhnya

76%-99% = Hampir seluruhnya/ mayoritas

51%-75% = Sebagian besar dari responden

50% = Setengah responden

26%-49% = Hampir dari setengahnya

1%-25% = Sebagian kecil dari responden

0% = Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto 2010)

2. *Bivariate*

Analisa *bivariate* adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi (Notoadmojo,

2010). Dalam penelitian ini analisa bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahlia RSUD Jombang. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan menggunakan uji rank spearman. .

4.9 Etika penelitian

Responden penelitian terutama yang menggunakan responden manusia memerlukan hak perlindungan. Apabila peneliti mengikutsertakan nama responden peneliti harus tetap memperhatikan aspek etis. Komisi nasional etik penelitian kesehatan (2005) telah mengungkapkan prinsip-prinsip penerapan etik penelitian kesehatan, yaitu :

1. Informed consent

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus menjelaskan tujuan secara jelas kepada responden. Jika responden setuju maka responden akan diberi lembar persetujuan dan jika responden setuju maka harus bertanda tangan. Dan peneliti harus tetap menghormati hak-hak responden.

2. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga etika Sabiknya tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, hanyan menuliskan kode pada lembar pengumpulan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam hal ini peneliti harus memperhatikan kerahasiaan responden. Baik informasi ataupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah diterima dijamin kerahasiaanya oleh peneliti.

4. *Beneficience & maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan dan meminimalkan kerugian ataupun kesalahan terhadap responden.

5. *Juctice* (keadilan)

Responden harus diperlakukan secara adil. Peneliti harus bersikap terbuka kepada semua responden penelitian. Semua responden harus mendapatkan perlakuan yang sama.

6. Kejujuran

Kejujuran merupakan hal yang mendasari dalam penelitian khususnya dalam dunia akademis pada umumnya. Dengan kejujuran maka kemajuan ilmu pengetahuan dapat diterima dan tidak diragukan validitasnya (Sarosa, 2017).

4.10 Keterbatasan penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian tentu menemukan keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, karena banyak responden yang tidak mengisi kuesioner sendiri mereka menyuruh keluarganya untuk mengisi kuesioner, keluarganya membacakan kuesioner kemudian responden yang menjawab, sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas dan diuraikan hasil penelitian tentang “hubungan respon *time* perawat dengan *compliant handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahlia RSUD Jombang”, yang meliputi gambaran umum dari lokasi penelitian, karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan agama. Data khusus menyajikan tentang informasi terkait dengan respon *time* perawat, *complaint handling* dan hubungan respon *time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan. Data tersebut diperoleh dengan cara observasi dan memberikan kuesioner kepada responden, sebelumnya peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari tindakan yang akan dilakukan kepada responden kemudian meminta persetujuan responden.

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Dahlia RSUD Jombang. Lokasi RSUD Jombang adalah terletak di Jln. Wachid Hasyim No52 Jombang. Ruangan dahlia ada 3 ruang Dahlia 1, Dahlia 2 dan Dahlia 3. Sebelah timur ruang Dahlia yaitu ruang Flamboyan sebelah selatan ruang Ashoka dan sebelah utara ruang cempaka. Di Ruang Dahlia sudah menggunakan sistem RDK (Reflek Discusi Casus). RDK ini dilakukan sewaktu-waktu apabila ada kasus baru atau langka, dan pasien lama yang sudah dilakukan perawatan semaksimal mungkin tetapi kondisinya tidak membaik.

1. Lama kerja perawat

Tabel 5.1 Lama kerja perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang

No	Lama kerja	Jumlah	Presentase
1	1-5 Tahun	27	55,1
2	6-10Tahun	8	16,4
3	11-15 Tahun	7	14,3
4	16-20 Tahun	5	10,2
5	21-25 Tahun	1	2
6	26-30 Tahun	1	2
Total		49	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan lama kerja menunjukkan sebagian kecil dari responden lama bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 27 perawat (55,1%).

2. Pendidikan perawat

Tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang

Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1	D3 Keperawatan	35	79,5%
2	S1 Keperawatan	9	20,5%
Total		44	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan perawat menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berpendidikan D3 Keperawatan dengan jumlah 35 perawat (79,5%)

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan usia di ruang Dahlia RSUD Jombang Bulan April 2018.

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	<25 tahun	1	2,2
2	25-35 tahun	5	11,1
3	36-45 tahu	30	66,7
4	>45 tahun	9	20,0
Total		45	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar dari responden mempunyai umur 36-45 Tahun yaitu sebanyak 30 orang (66,7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.4 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin ri ruang Dahlia RSUD Jombang Bulan April 2018.

NO	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-laki	13	28,9
2	Perempuan	32	71,1
Total		45	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (71,1%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.5 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Dahlia RSUD Jombang Bulan April 2018.

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
1	Petani	8	17,8
2	Swasta	3	6,7
3	Wiraswasta	7	15,6
4	Lain-lain	27	60,0
Total		45	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar dari responden bekerja sebagai Lain-lain sebanyak 27 orang (60,0%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.6 karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang

Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SD/ sederajat	4	8,9
2	SMP/ sederajat	26	57,8
3	SMA/ sederajat	14	31,1
4	D III	1	2,2
Total		45	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar dari responden berpendidikan SMP/ sederajat sebanyak 26 orang (57,8%).

5. Karakteristik responden berdasarkan agama

Tabel 5.7 karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018.

NO	Agama	Jumlah	Frekuensi (%)
1	Islam	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan seluruhnya beragama Islam sebanyak 45 orang (100%).

5.1.3 Data Khusus

1. *Respon time* perawat

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi *Respon time* perawat terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Dahlia RSUD Jombang

No	Respon time perawat	Jumlah	Frekuensi (%)
1	Cepat	15	33,3
2	Lambat	29	64,4
3	Sangat Lambat	1	2,2
Total		45	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden *respon time* perawat dengan kriteria lambat sebanyak 29 orang (64,4%).

2. *Complaint handling*

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi *complaint handling* (penanganan keluhan) terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Dahlia RSUD Jombang

No	Complaint handling	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	10	22,2
2	Cukup	28	62,2
3	Kurang	7	15,6
Total		45	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan dengan kriteria kurang sebanyak 28 orang (62,2%).

3. Tabulasi silang respon time perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahia RSUD Jombang

Tabel 5.10 Tabulasi silang *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahia RSUD Jombang

Respon time	<i>Complaint handling</i>						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Cepat	7	15,6	8	17,8	0	0,0	15	33,3
Lambat	3	6,7	20	44,4	6	13,3	29	64,4
Sangat Lambat	0	0,0	0	0,0	1	2,2	1	2,2
Jumlah	10	22,2	28	62,2	7	15,6	45	100

Uji korelasi Rank spearman $\alpha=5\%$ $\rho=0,001$

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa hampir setengahnya 20 (44,4%) responden merasakan *respon time* perawat dengan *complaint handling* cukup. Hasil SPSS menunjukkan uji *spearman rank* didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ dengan kekuatan hubungan 0,497 masuk kategori cukup, maka H_1 diterima atau H_0 ditolak artinya ada hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahlia RSUD Jombang.

5.2 Pembahasan

1. Respon time perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori lambat sebanyak 29 responden (66,4%) dan hampir dari setengah responden didapatkan respon timenya cepat sebanyak 15 responden (33,3%). Hasil observasi dan wawancara dengan pasien mereka mengatakan *respon time* perawat di Ruang Dahlia RSUD Jombang yaitu 5-15 menit (lambat).

Respon time adalah waktu yang dibutuhkan klien untuk mendapatkan pelayanan dari perawat yang sesuai dengan penyakitnya (Depkes, 2004). *Respon time* yang diberikan perawat untuk menolong pasien memerlukan standar yang sesuai dengan kemampuan dan kompetensi, sehingga dapat menjamin suatu penanganan yang cepat dan tepat (Dewi Susanti, 2015). Keberhasilan *respon time* perawat dapat dilihat dari kecepatan dan ketepatan perawat dalam menolong pasien (Haryatun dan Sudaryanto, 2008, 37).

Menurut peneliti perawat harus memberikan pelayanan yang cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, agar pasien merasa puas, karena kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik dapat ditentukan oleh baik buruknya suatu pelayanan jasa juga termasuk lamanya waktu pelayanan.

Menurut peneliti *respon time* perawat dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu lama kerja perawat dan pendidikan

perawat hal ini sesuai dengan data hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang menyatakan bahwa sebagian kecil dari perawat lama bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 27 orang (22,4%).

Lama kerja seseorang mempengaruhi pengalaman kerja seseorang, pengalaman kerja merupakan proses pembentukan atau ketrampilan tentang metode suatu pekerjaan bagi pegawai karena keterlibatan pegawai tersebut dalam pelaksanaan tugas pekerjaannya (Manullang, 2008, 150).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Soewartoyo (2007, 151) menunjukkan bahwa kemampuan bekerja seseorang dipengaruhi oleh faktor pengalaman lama kerja dan keahlian seseorang. Petugas yang lebih berpengalaman dan memiliki skill dasar dalam penanganan keluhan pasien akan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dalam menangani keluhan pasien. Selain itu pengalaman kerja juga berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, hal tersebut sesuai dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aristarini (2014, 151) dan Wirawan dkk (2016, 151) menunjukkan bahwa pengalaman kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Apabila karyawan mempunyai pengalaman kerja yang kurang maka dapat dikatakan tingkat pengetahuan dan keterampilan seseorang kurang dalam bekerja.

Lama kerja perawat tidak selalu identik dengan produktifitas yang tinggi pula. Hal ini didukung oleh teori Robin (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada alasan yang meyakinkan orang-orang bahwa orang yang lebih lama bekerja akan lebih produktif dan motivasinya tinggi dari pada mereka yang senioritasnya yang lebih rendah. Hasil penelitian yang

dilakukan oleh peneliti yang menyatakan bahwa hampir seluruhnya dari perawat berpendidikan D3 Keperawatan dengan presentase 79,5%.

Menurut Ibal, Chayatin, Rozikin dan Supradi (2007) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka dalam menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki. Menurut Sitoratu (2011) Menurut penelitian Maatilu (2013) terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi respon time perawat, hal ini tergantung dari motivasi perawat dalam mempraktikkan keterampilan kerja yang didapat dari pendidikannya.

Ilmu keperawatan harus dikembangkan pada pendidikan yang lebih tinggi untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang profesional sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik dan tepat kepada pasien sebagai perawat yang profesional.

2. Complaint Handling

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Dahlia RSUD Jombang menunjukkan kategori cukup sebanyak 28 pasien atau sekitar 62,2%. Selain itu sebagian kecil dari responden menunjukkan complain handling baik dengan 10 responden (22,2%).

Complaint handling merupakan ungkapan rasa ketidakpuasan yang dirasakan oleh konsumen (Rusadi, 2004). Menurut Engel (1994) rasa ketidakpuasan dari pelanggan butuh penanggulangan segera agar instansi dapat mengatasi keluhan dari pelanggan tersebut dan dapat mengetahui penyebab dari ketidakpuasan dari pelanggan, sehingga untuk kedepannya diharapkan tidak ada keluhan dari pelanggan.

Petugas dalam menangani keluhan dari pasien harus mendengarkan dengan baik apa yang dikeluhkan dari pasien, kemudian petugas memberi penjelasan terkait dengan keluhan pasien, setelah memberikan penjelasan kepada pasien kemudian petugas juga harus menyampaikan permohonan maaf kepada pasien jika memang permasalahan tersebut menyangkut tentang kelemahan petugas rumah sakit..

Riset yang dilakukan pada 45 responden menunjukkan bahwa 55,6% responden menjawab ragu-ragu. Keluhan masyarakat tersebut mengenai pelayanan rumah sakit seperti perawat kurang senyum, sapa dan perawat tidak mengucapkan salam saat bertemu dengan pasien. Selain itu responden juga menyatakan bahwa perawat kurang memiliki komunikasi yang baik saat melayani pasien seperti judes, kurang perhatian dan acuh, perawat tidak menjelaskan dengan jelas hal-hal yang berkaitan dengan penanganan keluhan, Sebagian besar dari responden (55,6%) juga menyatakan bahwa Perawat masih memilih-milih saat memberikan pelayanan kepada pasien, seperti contohnya saat menangani penyakit menular seperti hepatitis dan TBC perawat mengalihkan wewenangnya kepada mahasiswa lain dan perawat praktika.

Supriadi setiawan mengatakan bahwa keluhan dari pasien sangat bermanfaat bagi institusi untuk melakukan pemulihan jasa. Keluhan/*complaint* pelayanan adalah rasa ketidakpuasan atas pelayanan yang diberikan. Menurut supriadi (2005) institusi harus dapat memanfaatkan keluhan pelanggan semaksimal mungkin dengan cara mempermudah akses pelanggan untuk melakukan pengaduan.

Pelayanan yang diberikan secara maksimal belum tentu sesuai dengan harapan klien. Sehingga sebagian dari mereka mengeluh dan menyampaikan keluhannya kepada pemberi layanan. Memberikan pelayanan yang baik kepada klien penting untuk memberikan rasa puas kepada pasien agar tidak ada konflik yang berdampak negatif. Dampak dari tercapainya kepuasan pelanggan tersebut tidak hanya membantu mewujudkan terlaksananya tugas dan fungsi RSUD Jombang sebagai institusi kesehatan publik.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar dari responden berada pada usia > 36 tahun yaitu sebanyak 30 responden.

Menurut Notoadmodjo (2005) usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir pada seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Kematangan individu juga bisa dilihat dengan usia , sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian sejalan dengan bertambahnya umur individu.

3. Hubungan *Respon Time* Perawat dengan *Complaint Handling* (penangan keluhan) dalam pelayanan keprawatan di Ruang Dahlia RSUD Jombang.

Hasil analisis menunjukkan bahwa *respon time* perawat dengan *complaint handling* menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari responden merasakan *respon time* perawat lambat dengan *complaint haling* cukup. uji didapatkan $p=0,001$ kurang dari 0,05 dengan kekuatan hubungan 0,497 masuk kategori cukup , maka H_1 diterima atau H_0 ditolak,

artinya ada hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahlian RSUD Jombang.

Respon time merupakan kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tepat. *Respon time* sangat penting dalam menangani pasien, karena dengan *respon time* yang cepat dan tepat akan menimbulkan rasa puas dan rasa percaya dari klien. Ditunjang juga dengan sikap peduli perawat kepada klien, klien akan merasa percaya dengan perawat dalam memberikan pelayanan (Dwi Surtiningsih, 2016).

Complaint menurut Nisa Kusumawardani (2017) merupakan ungkapan rasa ketidakpuasan dari klien. *Complaint* pada umumnya diartikan sebagai kesalahan, masalah, kemarahan, konflik, tuntutan dan sejenisnya. Jika respon perawat dalam menangani keluhan dari pasien cepat dan tepat, maka klien tidak akan *complaint*

Upaya memberikan pelayanan agar bisa memberikan rasa puas kepada pasien dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal cepat tanggap dan pelayanan tepat waktu. Mengenai tingkat hubungan yang cukup dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karakteristik pasien, sehingga kecepatan bukan merupakan hal utama yang diinginkan, namun keramahan, keterbukaan, komitmen, aksebilitas dan kemampuan yang profesional dalam memberikan pelayanan dan kesempatan berinteraksi menjadi faktor yang diharapkan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.10 menunjukkan hasil statistik ada responden yang menilai respon time perawat berada pada kategori cepat 7 responden (15,6%) namun memiliki tingkat complain handling yang cukup 8 responden (17,8%).

Apabila pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien sebanding atau lebih besar dari harapan pasien maka pasien akan merasa puas (Pohan, 2006).

Peneliti menganalisa bahwa penyebab masih terdapatnya responden yang *complain* pada pelayanan rumah sakit adalah dikarenakan tuntutan atau harapan dari pasien yang terlalu tinggi dibandingkan dengan kenyataan pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien, hal tersebut menimbulkan rasa ketidakpuasan dari pasien sehingga dapat menimbulkan complaint. Pelayanan keperawatan yang tidak dilakukan dengan baik dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan dapat menimbulkan *complaint* dari pasien.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. *Respon time* perawat di ruang dahlia RSUD Jombang memiliki kategori respon lambat.
2. *Complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahlia RSUD Jombang memiliki kategori cukup.
3. *Respon time* perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan di ruang Dahlia RSUD Jombang ada hubungan.

6.2 Saran

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan perawat bisa memberikan pelayanan yang tepat kepada pasien sesuai dengan respon time yang telah ditetapkan. Serta perawat lebih meningkatkan pengetahuan tentang respon time dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, dan perawat lebih meningkatkan salam, senyum dan sapa kepada pasien, serta perawat lebih meningkatkan pendidikan yang lebih tinggi agar dapat memberikan kecepatan dalam memberikan pelayanan, sehingga pasien tidak akan *complaint* dan pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan menggunakan variabel lain dan mengubah dengan metode kualitatif tentang respon time perawat. Selain itu peneliti lain bisa meneliti terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi respon time perawat diantaranya seperti sarana prasarana dan kompetensi perawat.

3. Bagi Rumah Sakit

a. Komite keperawatan

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan bagi rumah sakit dalam membuat kebijakan pelayanan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien, selain itu pihak rumah sakit menentukan aturan terkait salam, senyum dan sapa kepada pasien untuk menciptakan rasa puas dari pasien.

b. Perawat ruangan

Dengan penelitian ini diharapkan institusi dapat memanfaatkan keluhan pelanggan semaksimal mungkin dengan cara mempermudah pasien untuk menyampaikan *complaint*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2011, *Kepuasan Pelanggan*, Diakses dari: <http://repository.Unand.ac.ad/18028>
- Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rhineka Cipta
- Aristraini, L, dan Susanto,E. 2013, Pengaruh Pelatihan dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan CV Hargon Surabaya, Surabaya.
- Asmadi., 2008, *Konsep Dasar Keperawatan*, Ed,1,ECG,Jakarta
- Australian Council I For Safety And Quality In Health Care, (2005), Better Practice Guideliness On Complaints Management For Health Care Service*
- Bappenas, 2010, *Manajemen Penanganan Masyarakat Dalam Pelayanan Publik, Kementrian Negara Perencanaan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional*
- Barllow, Jenelle & Moller, Claus, 1996. *A Complaint Is A Gift : Using Custumor Feedback As A Strategic Tool*, Berret Koehel Publisher, INC, Sanfransisco
- Chayatin,N., dan Mubarak ,W.I 2009. Ilmu kesehatan Masyarakat, Teori dan Aplikasi, Jakarta : Salemba Medika.
- Common Wealth Ombudsman Of Australia, 2009, *Better Practice Guide To Complaint Handling, Commo Wealth Ombudsma, Canberra*
- Engel, James F, D, Blackwell & Paul W, Minard, 1994, *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Haryatun, N & Sudaryanto, A, 2008, *Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori I-V di Instalasi Gawat Darurat RSUD DR.MOEWARDI*, *Berita Ilmu Keperawatan*,ISSN 1079-2697, Vol.1. No.2, Juni 2008 Hal. 69-74
- Health Services Review Council, 200, *Guide To Complaint Handling In Health Care Services, Co Pty ltd*
- Kepmenkes RI NO.856, 2009, *Standar IGD Rumah Sakit, Menteri Kesehatan*, Jakarta

- Kusumawardhani,N, (2017), *Pengaruh Kualitas Pelayanan Penanganan Komplain, Kualitas Produk, Dan Tingkat Margin Terhadap Kepuasan Nasabah Produk Pembiayaan Murabahah*
- Loveloc, Christoper dan Laura Wright, 2005, *Manajemen Pemasaran Jasa. PT Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta*
- Manullang,2008, *Manajemen Personalia*, Yogyakarta: Gadjra Mada Uiversity Press.
- Pusponegoro, A.D., 2011, *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 3*. Jakarta: ECG, Bab 6: Trauma dan Bencana
- Rangkuti, Freddy, 2013, *Measuring Curtemer Satifcation*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Ruslan, Rusadi, 2014, *Manajemen Public Relations dan Media Komunikasi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Soewartoyo, 2007, *Sumber Daya Manusia, ketenagakerjaan dalam industri Logam: Masalah Hubungan kerja dan Produktivitas (Studi kasus pada industri kecil dan menengah di surabaya, pasuruan dan Sukabumi)*. Komunikasi Majalah Ilmiah Komunika –LIPI, Vol.10,No.1.
- Surtiningsih,D., 2016, *Penerapan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Penentuan Prioritas Penanganan Kegawat Daruratan Pada Pasien Kecelakaan*, Vol.6, No.2, Juni 2016
- Susanti,D.E., 2015, *Hubungan Respon Time perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Gawat Darurat Pada Triase Merah Di IGD RSUP Prof. DR.R.D. Kandou Manado*, Vol.3, No.2, Mei 2015
- Tjiptono. Fady dan Anastasia, 2003, *Total Quality Manajement*, Yogyakarta, Andi
- Tumbuan,A.N, 2015, *Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di IGD RSU GMIM KALOORAN AMURANG*, Vol.3, No.2, Mei 2015
- UUD Keperawatan NO 38 Tahun (2014)
- Wahyuni D., 2013, *Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sumpersari Kabupaten Jember*

- Widodo,E., 2015, *Hubungan Response Time Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Di IGD RS PANTI WALUYO Surakarta*
- Wilde, E, T, 2009, *DO Emergency Medical/System Response Times Matter For Health Outcomes?. New York: Columbia University*
- Wirawan, K.E, dkk, 2016, Pengaruh tingkat Pendidikan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan, e-Journal Bisma Universitas Pendidikan Ganesha, Vol.4
- Wulandari,R., 2017, *Gambaran Pengelolaan Penanganan Keluhan Di RSUD REBO*, Juni 2014
- Yanti,N., 2013, *Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Andi Djemma Masamba Kabupaten Luwu Utara*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya menyatakan :

Bersedia menjadi responden penelitian

Tidak bersedia menjadi responden

Dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Icme Jombang yaitu :

Nama : Lailin Mufidah

NIM : 143210026

Judul : Hubungan respon time perawat dengan *complaint handling* (penanganan keluhan) pelayanan keperawatan di Ruang Dahlia RSUD Jombang.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Jombang,Maret 2018

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang :

Nama : Lailin Mufidah

NIM : 14 321 00 26

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan *Respon Time Perawat dengan Complaint Handling* (Studi Di Ruang Dahlia RSUD Jombang)”**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *respon time* perawat dengan *complaint handling* di ruang Dahlia RSUD Jombang. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai standar *respon time* perawat dalam menangani pasien. Penelitian ini tidak merugikan pasien sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika pasien tidak bersedia menjadi responden maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama pengambilan data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, maka pasien berhak mengundurkan diri. Apabila pasien menyetujuinya, maka kami mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian ini. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Jombang, ...April 2018

Hormat saya

(Lailin Mufidah)

DATA DEMOGRAFI

A. Identitas Responden

1. No responden :
2. Umur : <25 Tahun
 25-35 Tahun
 36-45 Tahun
 >45 Tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki
 perempuan
4. Pekerjaan : petani
 Swasta
 Wiraswasta
 PNS
 Lain-lain
5. Pendidikan terakhir : tidak sekolah
 SD/Sederajat
 SMP/Sederajat
 SMA/Sederajat
 D III
 S1
6. Agama : Islam
 Kristen
 Hindu
 Budha

Lembar *observasi respon time* perawat

No Responden	Inisial responden	Keterangan waktu (dalam hitungan menit)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		

A. Kuesioner *Complaint handling*

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
2. Berilah tanda (√) pada kolom yang Bapak/Ibu/Saudara/i pilih sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

NO	PERNYATAAN	Ya	Tidak
1	Petugas mengucapkan salam, senyum dan sapa dalam menerima pelanggan		
2	Petugas mengucapkan permohonan maaf ketika muncul pengaduan dari masyarakat		
3	Petugas memberikan kesesuaian solusi yang diberikan sesuai dengan kebijakan yang ada		
4	Penanganan keluhan didasarkan atas kepentingan bersama diatas kepentingan pribadi		
5	Petugas memberikan kemampuan yang baik dalam menangani keluhan		
6	Penanganan keluhan berdasarkan atas keadilan yang tidak memihak siapapun		
7	Responden mendapatkan kemudahan dalam memberikan keluhan		
8	Responden memahami penanganan keluhan pelanggan yang dijalankan oleh petugas		
9	Petugas memiliki komunikasi yang baik dalam menangani keluhan		
10	Petugas menjelaskan dengan jelas hal-hal yang berkaitan dengan penanganan keluhan		
11	Petugas menerima pengaduan keluhan secara pribadi dan terbuka		
12	Responden percaya bahwa keluhan dapat dijaga dan dirahasiakan		

KISI-KISI INSTRUMEN *COMPLAINT HANDLING*

KOMPONEN	NO PERNYATAAN
Keterbukaan	1,2
Komitmen	3,5
Resolusi yang sesuai	6
Akseibilitas	7,8
Kemampuan bereaksi (responsiveness)	9,10
Privasi dan Rahasia	11,12

Skor jawaban Kuesioner Complaint Handling	YA : 2 TIDAK : 1 Dengan nilai tertinggi : 24 Nilai terendah : 12
--	---

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 181/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018
Lamp. : -
Perihal : Pre Survei, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian

Jombang, 1 Maret 2018

Kepada :

Yth. Direktur RSUD Jombang
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre Survei, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **LAILIN MUFIDAH**
NIM : 14 321 0026
Judul Penelitian : *Hubungan Respon Time Perawat Dengan Mutu Pelaksanaan Asuhan Keperawatan*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

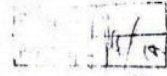
H. Imam Fatoni, SKM., MM
NIK: 03.04.022

Tembusan

- Kepala Bakesbangpol Kab. Jombang
- Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
- Kepala Ruang Dahlia

RSUD Kabupaten Jombang

Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Telp.(0321) 861912 Fax.(0321) 879316 Jombang 61411



LEMBAR DISPOSISI

Sifat	: Rutin	Kode	: 102.072.8687
Indeks	:	Tanggal Penyelesaian	: 00-00-0000
Tanggal	: 05-03-2018		
Hal	: Pre Survey dan Studi Pendahuluan an. Lalin ... dan		
No./Tgl	: 18*/KTI-S/KEP/K31/073127/III/2018 / 05-03-2018		
Asal	: STIKES Insan Cendikia Medika		

INSTRUKSI/INFORMASI :

kan direkt
ly kya s.k.t. s.l.
kebid
2018

DITRUSKAN KEPADA :

Dr. R. R. R. R.
> dr
8. 2
TC

Catatan :

Dr. Ylli Ka. Pav. Daktia : 16
Makan di fasilitas peng. m. b. d. s. i.
En penelitian am. Lalin Mufid
W. C.
Nurchar

55

Kepada
Yth. Kepala Ruangan / Poli
PAV. DAHLIA
RSUD JOMBANG

Bersama ini dihadapkan mahasiswa yang melakukan **Pre Survey**
Pendahuluan / Pengambilan Data untuk proses Penyusunan Skripsi / karya ilmiah dan
di mohon bantuan serta arahan yang diperlukan. Adapun mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : LAILIN MUFIDAH
Asal Institusi : STIKES ISME
Tgl Pelaksanaan :

Demikian Atas Bantuannya disampaikan terima kasih

Ketua Komite Keperawatan
Bakordiklat RSUD Kabupaten Jombang



Nurchamid, S.Kep.Ns, SH
19680827 199002 1 002

Kepada

Yth. Kepala Ruangan / Poli

dipaviliun Dahliq

RSUD JOMBANG

Bersama ini dihadapkan mahasiswa yang melakukan **penelitian** untuk proses Penyusunan Tesis / Skripsi / Karya Ilmiah dan di mohon bantuan serta arahan yang diperlukan. Adapun mahasiswa atas nama :

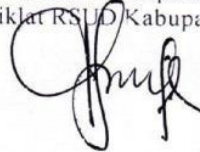
Nama Mahasiswa : Laila Mufidah

Asal Institusi : STIKes ICME Jombang

Tgl Pelaksanaan :

Demikian Atas Bantuannya disampaikan terima kasih

Ketua Komite Keperawatan
Bakordiklat RSUD Kabupaten Jombang



Nurchamid, S.Kep.Ns, SH
196808271990021002



KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No: 041805005/KEPK/STIKES-PEMKAB/JBG/IV/2018

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan dan menjamin bahwa penelitian berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

"Hubungan Respon Time Perawat dengan Complaint Handling (Penanganan Keluhan) Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Dahlia RUSD Jombang"

The Health Research Ethics Committee High School Science Pemkab Jombang, in order to protect the rights and welfare of the health research subject, and to guaranty that the research will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been thoroughly reviewed the proposal entitled:

"Relationship of Nurse Time Response with Complaint Handling (Complaint Handling) in Nursing Service in Dahlia Room RUSD Jombang"

Nama Peneliti Utama : **Lailin Mufidah**
Name of the principal investigator

Peneliti Lain : Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep; Leo Yosdimiyati, S.Kep., Ns., M.Kep
Other Researcher

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika
Name of institution

Ditetapkan di : Jombang
Specified in
 Tanggal : 30 April 2018
Date



Ketua, : Ratna Puji Priyanti, S.Kep., Ns., M.S
Chairman,

Keterangan/notes:
 Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.
This ethical clearance is effective for one year from the due date.
 Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee.
 Jika ada perubahan protokol, penyimpangan protokol, dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.
 Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.
If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committ

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : Laila Mujiyah
 NIM : 19.321.0026
 Judul Skripsi : Hubungan Rerfan Time perawat dengan Complain Handling (Penanganan keluhan) dalam pelayanan keperawatan
 Pembimbing : Arif Wijaya

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
	22/02 ¹⁸	Temu Khasanah Lag..	
	27/02 ¹⁸	Sajr LB	
	28/02 ¹⁸	Lapt sup & Muftak	
	03/03 ¹⁸	Lapt bb 2	
	08/03 ¹⁸	Rus bb 1 & 2	
		Rus ab 3 & 4	
		Rus DO	
		keg bery	
		→ Ass up paper	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1




Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Laili Mufidoh
 NIM : 14 321 0026
 Judul Skripsi : Hubungan Respon time perawat dengan Complain Handling
dinuang Dahlan
 Pembimbing :

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
		Bimbingan bab 5 - 6	
		Revisi bab 5-6	
		Beesij kueri	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
U1	1	2,2	2,2	2,2
U2	5	11,1	11,1	13,3
Valid U3	30	66,7	66,7	80,0
U4	9	20,0	20,0	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
J1	13	28,9	28,9	28,9
Valid J2	32	71,1	71,1	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
P1	8	17,8	17,8	17,8
P2	3	6,7	6,7	24,4
Valid P3	7	15,6	15,6	40,0
P5	27	60,0	60,0	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S2	4	8,9	8,9	8,9
S3	26	57,8	57,8	66,7
Valid S4	14	31,1	31,1	97,8
S5	1	2,2	2,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A1	45	100,0	100,0	100,0

Respon time

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cepat	15	33,3	33,3	33,3
Lambat	29	64,4	64,4	97,8
Valid Sgt lambat	1	2,2	2,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Complaint handling

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	10	22,2	22,2	22,2
Cukup	28	62,2	62,2	84,4
Valid Kurang	7	15,6	15,6	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Respon time * Complaint handling Crosstabulation

			Complaint handling			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Respon time	Cepat	Count	7	8	0	15
		% within Respon time	46,7%	53,3%	0,0%	100,0%
		% of Total	15,6%	17,8%	0,0%	33,3%
	Lambat	Count	3	20	6	29
		% within Respon time	10,3%	69,0%	20,7%	100,0%
		% of Total	6,7%	44,4%	13,3%	64,4%
	Sgt lambat	Count	0	0	1	1
		% within Respon time	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	0,0%	2,2%	2,2%
Total	Count	10	28	7	45	
	% within Respon time	22,2%	62,2%	15,6%	100,0%	
	% of Total	22,2%	62,2%	15,6%	100,0%	

Nonparametric Correlations**Correlations**

			Respon time	Complaint handling
Spearman's rho	Respon time	Correlation Coefficient	1,000	,497**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	45	45
	Complaint handling	Correlation Coefficient	,497**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	45	45

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS
1	Petugas mengucapkan salam, senyum dan sapa dalam menerima pelanggan	11,1%	15,6%	55,6 %	17,8 %	0%
2	Petugas mengucapkan permohonan maaf ketika muncul pengaduan dari masyarakat	8,9%	48,9%	37,8 %	2,2%	2,2%
3	Petugas memberikan kesesuaian solusi yang diberikan sesuai dengan kebijakan yang ada	13,3%	17,8%	55,6 %	13,3 %	0%
4	Penanganan keluhan didasarkan atas kepentingan bersama diatas kepentingan pribadi	8,9%	31,1%	48,9 %	11,1 %	0%
5	Petugas memberikan kemampuan yang baik dalam menangani keluhan	4,4%	17,8%	55,6 %	17,8 %	4,4%
6	Penanganan keluhan berdasarkan atas keadilan yang tidak memihak siapapun	8,9%	28,9%	44,4 %	17,8 %	0%
7	Responden mendapatkan kemudahan dalam memberikan keluhan	8,9%	17,8%	66,7 %	6,7%	0%
8	Responden memahami penanganan keluhan pelanggan yang dijalankan oleh petugas	2,2%	31,1%	48,9 %	15,6 %	2,2%
9	Petugas memiliki komunikasi yang baik dalam menangani keluhan	4,4%	35,6%	55,6 %	4,4%	0%
10	Petugas menjelaskan dengan jelas hal-hal yang berkaitan dengan penanganan keluhan	2,2%	40,0%	48,9 %	8,9%	0%
11	Petugas menerima pengaduan keluhan secara pribadi dan terbuka	11,1%	17,8%	37,8 %	22,2 %	11,1%
12	Responden percaya bahwa keluhan dapat dijaga dan dirahasiakan	2,2%	33,3%	55,6 %	6,7%	2,2%

TABULASI DATA PENELITIAN

No. Resp	DATA UMUM					DATA KHUSUS																								
	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Agama	RESPON TIME			COMPLAINT HANDLING																					
						Dalam menit	Kriteria	Kode	Keterbukaan			Komitmen			Resolusi yang sesuai			Akseibilitas			Kemampuan bereaksi			Privasi dan Rahasia			SKOR	%	Kriteria	Kode
									1	2	Jml	3	4	5	Jml	6	Jml	7	8	Jml	9	10	Jml	11	12	Jml				
1	U3	J2	P5	S3	A1	10	Lambat	2	2	3	5	3	3	2	8	4	4	3	2	5	3	2	5	3	3	6	33	55,00%	Kurang	3
2	U2	J2	P5	S4	A1	5	Lambat	2	3	3	6	3	4	4	11	3	3	3	4	7	3	3	6	2	3	5	38	63,33%	Cukup	2
3	U3	J2	P5	S4	A1	5	Lambat	2	3	3	6	3	4	3	10	3	3	3	4	7	4	3	7	2	3	5	38	63,33%	Cukup	2
4	U4	J1	P1	S2	A1	3	Cepat	1	3	3	6	3	3	3	9	3	3	3	3	6	4	3	7	1	3	4	35	58,33%	Cukup	2
5	U3	J2	P1	S2	A1	2	Cepat	1	5	4	9	5	5	3	13	5	5	5	4	9	5	4	9	5	4	9	54	90,00%	Baik	1
6	U3	J1	P5	S3	A1	1	Cepat	1	4	5	9	4	4	4	12	4	4	3	4	7	4	3	7	4	4	8	47	78,33%	Baik	1
7	U3	J2	P5	S3	A1	5	Lambat	2	4	3	7	3	3	2	8	4	4	4	4	8	3	4	7	2	3	5	39	65,00%	Cukup	2
8	U4	J2	P5	S3	A1	5	Lambat	2	4	4	8	3	4	3	10	4	4	3	2	5	3	3	6	3	3	6	39	65,00%	Cukup	2
9	U3	J2	P3	S4	A1	3	Cepat	1	3	4	7	3	3	3	9	3	3	3	3	6	4	3	7	2	4	6	38	63,33%	Cukup	2
10	U2	J1	P5	S3	A1	2	Cepat	1	5	5	10	5	4	3	12	4	4	5	4	9	4	3	7	3	3	6	48	80,00%	Baik	1
11	U4	J2	P1	S4	A1	10	Lambat	2	2	4	6	3	3	3	9	3	3	3	2	5	3	2	5	1	3	4	32	53,33%	Kurang	3
12	U3	J1	P5	S3	A1	3	Cepat	1	3	4	7	3	3	3	9	3	3	4	3	7	3	3	6	2	3	5	37	61,67%	Cukup	2
13	U3	J1	P3	S4	A1	5	Lambat	2	3	4	7	4	3	2	9	3	3	3	3	6	3	4	7	2	3	5	37	61,67%	Cukup	2
14	U3	J2	P3	S3	A1	10	Lambat	2	4	1	5	3	3	3	9	4	4	3	2	5	3	2	5	2	3	5	33	55,00%	Kurang	3
15	U3	J2	P1	S3	A1	10	Lambat	2	2	4	6	4	3	3	10	2	2	4	2	6	4	4	8	1	2	3	35	58,33%	Cukup	2
16	U4	J2	P5	S4	A1	2	Cepat	1	2	4	6	3	4	2	9	2	2	3	3	6	4	3	7	4	3	7	37	61,67%	Cukup	2
17	U3	J2	P5	S4	A1	3	Cepat	1	3	4	7	3	4	3	10	3	3	3	4	7	4	4	8	4	3	7	42	70,00%	Cukup	2
18	U4	J1	P5	S3	A1	1	Cepat	1	3	4	7	5	4	3	12	5	5	3	4	7	5	3	8	5	5	10	49	81,67%	Baik	1
19	U3	J1	P3	S3	A1	3	Cepat	1	3	3	6	3	3	3	9	3	3	3	3	6	3	4	7	3	3	6	37	61,67%	Cukup	2
20	U3	J2	P5	S3	A1	1	Cepat	1	5	3	8	5	4	5	14	4	4	5	3	8	4	4	8	4	4	8	50	83,33%	Baik	1
21	U3	J2	P5	S3	A1	5	Lambat	2	2	4	6	3	3	2	8	2	2	4	3	7	4	3	7	3	4	7	37	61,67%	Cukup	2
22	U4	J2	P1	S2	A1	10	Lambat	2	3	4	7	3	3	1	7	3	3	2	1	3	2	3	5	1	4	5	30	50,00%	Kurang	3
23	U3	J1	P5	S3	A1	5	Lambat	2	4	4	8	5	4	3	12	4	4	3	4	7	4	3	7	5	4	9	47	78,33%	Baik	1
24	U3	J2	P5	S3	A1	15	Lambat	2	2	4	6	3	3	3	9	2	2	3	3	6	3	3	6	4	3	7	36	60,00%	Cukup	2
25	U3	J2	P5	S3	A1	5	Lambat	2	3	3	6	3	2	3	8	3	3	3	3	6	4	4	8	2	3	5	36	60,00%	Cukup	2
26	U3	J2	P5	S4	A1	3	Cepat	1	3	4	7	4	3	3	10	3	3	4	3	7	3	4	7	3	3	6	40	66,67%	Cukup	2
27	U4	J2	P5	S3	A1	10	Lambat	2	3	4	7	3	3	3	9	3	3	3	3	6	3	4	7	4	3	7	39	65,00%	Cukup	2
28	U3	J2	P5	S3	A1	20	Sgt lambat	3	2	2	4	2	2	3	7	2	2	2	3	5	3	2	5	2	1	3	26	43,33%	Kurang	3
29	U3	J2	P5	S3	A1	5	Lambat	2	3	3	6	3	2	3	8	3	3	2	3	5	4	3	7	3	4	7	36	60,00%	Cukup	2
30	U3	J2	P5	S4	A1	5	Lambat	2	3	4	7	4	3	3	10	3	3	4	3	7	2	3	5	3	3	6	38	63,33%	Cukup	2
31	U4	J2	P1	S2	A1	10	Lambat	2	3	3	6	3	4	3	10	3	3	3	4	7	3	3	6	3	4	7	39	65,00%	Cukup	2
32	U3	J2	P1	S3	A1	5	Lambat	2	5	5	10	4	5	2	11	5	5	3	4	7	4	4	8	5	3	8	49	81,67%	Baik	1
33	U3	J1	P5	S3	A1	3	Cepat	1	4	3	7	5	5	4	14	4	4	5	3	8	4	5	9	5	3	8	50	83,33%	Baik	1
34	U2	J1	P3	S4	A1	10	Lambat	2	2	3	5	4	3	2	9	2	2	3	2	5	3	4	7	3	4	7	35	58,33%	Cukup	2
35	U1	J2	P2	S5	A1	5	Lambat	2	3	4	7	4	4	1	9	3	3	4	3	7	3	3	6	3	4	7	39	65,00%	Cukup	2

No. Resp	DATA UMUM					DATA KHUSUS																								
	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Agama	RESPON TIME			COMPLAINT HANDLING																	SKOR	%	Kriteria	Kode	
						Dalam menit	Kriteria	Kode	Keterbukaan			Komitmen				Resolusi yang sesuai		Akseibilitas			Kemampuan bereaksi			Privasi dan Rahasia						
									1	2	Jml	3	4	5	Jml	6	Jml	7	8	Jml	9	10	Jml	11	12					Jml
36	U3	J2	P1	S3	A1	5	Lambat	2	3	3	6	2	3	3	8	3	3	3	3	6	3	4	7	3	3	6	36	60,00%	Cukup	2
37	U4	J2	P5	S4	A1	10	Lambat	2	3	4	7	3	3	2	8	2	2	3	3	6	3	3	6	1	2	3	32	53,33%	Kurang	3
38	U3	J2	P3	S4	A1	10	Lambat	2	3	3	6	3	2	4	9	2	2	3	2	5	3	3	6	3	2	5	33	55,00%	Kurang	3
39	U3	J2	P5	S4	A1	5	Lambat	2	3	4	7	2	2	4	8	4	4	3	4	7	3	4	7	3	4	7	40	66,67%	Cukup	2
40	U3	J1	P3	S3	A1	5	Lambat	2	4	4	8	3	4	4	11	3	3	4	4	8	4	4	8	4	4	8	46	76,67%	Baik	1
41	U2	J1	P2	S3	A1	10	Lambat	2	3	3	6	2	3	3	8	4	4	3	3	6	3	3	6	4	4	8	38	63,33%	Cukup	2
42	U2	J2	P2	S4	A1	3	Cepat	1	3	3	6	3	3	4	10	3	3	3	4	7	3	3	6	3	3	6	38	63,33%	Cukup	2
43	U3	J1	P5	S3	A1	1	Cepat	1	5	5	10	2	5	5	12	5	5	3	5	8	3	4	7	3	4	7	49	81,67%	Baik	1
44	U3	J2	P5	S3	A1	10	Lambat	2	3	4	7	2	3	4	9	4	4	3	3	6	3	4	7	2	3	5	38	63,33%	Cukup	2
45	U3	J2	P5	S3	A1	15	Lambat	2	3	3	6	3	4	3	10	4	4	3	3	6	3	4	7	3	3	6	39	65,00%	Cukup	2
Jml Skor									144	162	306	149	152	135	436	148	148	148	142	290	153	151	304	133	147	280	1764			
Rata2 skor									3,20	3,60	6,80	3,31	3,38	3,00	9,69	3,29	3,29	3,29	3,16	6,44	3,40	3,36	6,76	2,96	3,27	6,22	39,20			
Rata2 parameter									3,40			3,23			3,29		3,22			3,38			3,11							
% Parameter									17,35%			24,72%			8,39%		16,44%			17,23%			15,87%							



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Jombang TELP. (0321) 865716 – 863502 FAX. (0321) 879316
Website : www.rsudjombang.com ; E-mail: rsudjombang@yahoo.co.id Kode Pos : 61411

SURAT KETERANGAN

Nomor : 072 / 4250 / 415.47 / 2018


Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang, menerangkan bahwa :

Nama : Lailin Mufidah
NIM : 14 321 0026
Program Study : Sarjana Keperawatan
Institusi : Stikes ICME Jombang

Telah melaksanakan Pengambilan data dan Penelitian di Paviliun Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang sebagai syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan dengan judul penelitian "*Hubungan Respon Time Perawat dengan Complaint Handling (Penanganan Keluhan) dalam Pelayanan Keperawatan*" pada tanggal 05 Maret 2018 s/d tanggal 25 April 2018.

Jombang, 02 Mei 2018

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN JOMBANG


dr. PUDJUMBARAN, MKP
Pembina Tk. I
NIP. 19680410 200212 1 006

