

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan**

###### **a. Pengertian Kepuasan**

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Kinerja petugas yang melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang (Kotler, 2016).

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Pelayanan dikatakan baik oleh pasien ditentukan oleh apakah jasa yang diberikan bias memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Dalam hal ini prosedur penerimaan pasien merupakan pelayanan yang pertama diberikan oleh rumah sakit dan merupakan pengalaman yang selalu diinga oleh pasien yang merupakan salah satu penentu pasien

terhadap pelayanan kesehatan dirumah sakit tersebut. Dengan demikian jelas bahwa kontak pertama antara petugas rumah sakit dengan pasien menjadi catatan yang sangat penting bagi pasien dalam memberikan penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkannya (Ernawati, 2010).

Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah satu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan kembali. Bahkan pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Ernawati, 2010)

#### **b. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Sangadji dan Sopiah (2013) antara lain :

##### **1) Karakteristik pasien**

Faktor penentu tingkat kepuasan adalah karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.

## 2) Sarana fisik

Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.

## 3) Jaminan

Pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.

## 4) Kepedulian

Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.

## 5) Keandalan

Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

### **c. Indikator Untuk Mengukur Kepuasan**

Menurut Parasuraman dalam (Syafrudin, 2011) terdapat 10 indikator untuk mengukur kepuasan pelanggan. Dalam perkembangan selanjutnya kesepuluh dimensi tersebut dirangkum menjadi lima dimensi yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan "RATER" (*responsiveness, assurance, tangible, empathy, dan reliability*). Lebih jelasnya dapat diuraikan mengenai bentuk-bentuk aplikasinya sebagai berikut:

### 1) Daya tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan karyawan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas memberikan pelayanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberi pelayanan yang baik. Menurut Margaretha dalam (Nursalam, 2013), mendefinisikan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsur daya tanggap sebagai berikut:

- a) Memberikan penjelasan secara bijaksana sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dihadapinya. Sehingga individu yang mendapat pelayanan mampu mengerti dan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima.
- b) Memberikan penjelasan yang mendetail yaitu penjelasan yang bersifat jelas, transparan, singkat dan dapat dipertanggung jawabkan.
- c) Memberikan pembinaan atas bentuk pelayanan yang dianggap kurang atau belum sesuai dengan prosedur pelayanan yang ditunjukkan.

- d) Mengarahkan setiap bentuk pelayanan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti ketentuan yang harus dipenuhi.
- e) Membujuk orang yang dilayani apabila menghadapi suatu permasalahan yang dianggap bertentangan atau tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.

## 2) Jaminan (*assurance*)

Hal ini terutama mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya dari petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga. Menurut Margaretha dalam (Nursalam, 2013), mengemukakan bahwa suatu organisasi kerja sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut dapat memberikan kualitas pelayanan yang dapat dijamin sesuai dengan :

- a) Mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar, dan berkualitas.
- b) Mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integritas kerja, etos kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan visi, misi suatu

organisasi dalam memberikan pelayanan.

- c) Mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan agar orang yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya.

### 3) Bukti fisik (*tangible*)

Menurut Gibson at all dalam (Nursalam, 2013), bukti fisik adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan dan penampilan petugas yang melihat dinamika dunia kerja sekarang ini yang mengedepankan pemenuhan kebutuhan pelayanan masyarakat. Kualitas layanan fisik (*tangible*) dapat tercermin dari aplikasi lingkungan kerja berupa apa:

- a) Kemampuan menunjukkan prestasi kerja pelayanan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja cara efisien dan efektif.
- b) Kemampuan menunjukkan penguasaan teknologi dan berbagai akses data sesuai dinamika dan perkembangan dunia kerja yang dihadapinya.
- c) Kemampuan menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan, dan dedikasi kerja.

### 4) Empati (*empathy*)

Menurut Nursalam (2013), empati dalam suatu

pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak. Menurut Margaretha dalam Nursalam (2013), bahwa suatu bentuk kualitas layanan dari empati orang-orang pemberi pelayanan terhadap yang mendapat pelayanan harus diwujudkan dalam lima hal, yaitu:

- a) Mampu memberikan perhatian terhadap bentuk pelayanan yang diberikan sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang penting.
- b) Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan.
- c) Mampu menunjukkan rasa simpatik atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan.
- d) Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk-bentuk pelayanan yang dirasakan.

e) Mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

5) Keandalan (*reliability*)

Kendala adalah kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan artinya dalam memberikan pelayanan setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Syafrudin, 2011). Menurut sunyoto dalam Nursalam (2013), bahwa kehandalan dari pegawai yang berprestasi, dapat dilihat dari:

- a) Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya.
- b) Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efektif dan efisien.
- c) Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya. sehingga



penguasaan tentang uraian kerja dapat dilakukan secara cepat, tepat, mudah, dan berkualitas sesuai dengan pengalamannya.

- d) Kehandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai hasil output pengguna teknologi yang ditunjukkan.

#### **d. Metode Untuk Mengukur Kepuasan**

Menurut Kotler (2005) beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan yaitu:

1) Sistem keluhan dan saran

Pemberi pelayanan memberikan kepuasan pada pelanggan dengan cara menerima saran, keluhan, masukan mengenai produk atau jasa layanan. Jika penanganan keluhan, masukan, dan saran ini baik dan cepat, maka pelanggan akan merasa puas, sebaliknya jika tidak maka pelanggan akan merasa kecewa. Contoh dengan menggunakan formulir, kotak saran, kartu komentar.

2) Riset kepuasan pelanggan

Model ini berusaha menggali tingkat kepuasan dengan survey kepada pelanggan mengenai jasa yang selama ini mereka gunakan. Jika dilakukan dengan baik, survey akan mencerminkan kondisi lapangan yang sebenarnya mengenai

sikap pelanggan terhadap produk atau jasa yang digunakan.

3) *Ghost shopping*

Yaitu model yang mirip dengan marketing intelligence yaitu pihak pemberi jasa dari pesaingnya dengan cara berpura-pura sebagai pembeli atau pengguna jasa dan melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan cara memahami kelemahan dan kekuatan produk jasa atau cara pesaing dalam menangani keluhan.

4) Analisa pelanggan yang hilang

Analisa pelanggan tertentu yang berhenti menggunakan produk jasa dan melakukan studi terhadap bekas pelanggan mereka. Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Hal ini terutama sangat penting bagi pelayanan public. Pada kondisi persaingan sempurna, dimana pelanggan mampu untuk melihat di antara beberapa alternative pelayanan dan memiliki informasi yang memadai, kepuasan pelanggan merupakan satu determinan kunci dari tingkat permintaan pelayanan.

Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan

merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Untuk mengetahui tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan atau penerima pelayanan maka perlu dilakukan pengukuran. Pengukuran tingkat kepuasan dimulai dari penentuan pelanggan, kemudian dimonitor dari tingkat kualitas yang diinginkan dan akhirnya merumuskan strategi. lebih lanjut juga dikemukakan bahwa harapan pelanggan dapat terbentuk dari pengalaman masa lalu, komentar dari kerabat serta janji dan informasi dari penyedia jasa dan pesaing (Supranto, 2006)

## **2. Tinjauan Umum Tentang *Respon Time***

### **a. Pengertian *Respon Time***

*Respon time* (waktu tanggap) perawat merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup. *Respon time* adalah waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapat pertolongan yang sesuai dengan kegawat daruratan penyakitnya sejak memasuki pintu IGD (Depkes, 2009).

Terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi *respon time*, salah satu nya adalah ketersediaan petugas triage. Ketersediaan petugas triage sangat berpengaruh karena pada

saat pasien tiba di ruang IGD, maka pertama kali pasien di lakukan penggolongan terlebih dahulu untuk menentukan kategori prioritas pasien tersebut, jika tidak tersedianya petugas triage di ruang IGD tersebut maka penggolongan prioritas pasien tersebut tidak dilakukan sehingga pasien yang masuk akan berkumpul pada satu ruangan yang sama dan mengakibatkan petugas yang melakukan tindakan menjadi kualahan.

**b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi *Respon Time***

Wade, dkk (2012) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus di UGD adalah:

- 1) Ketersediaan *stretcher*
- 2) Ketersediaan petugas
- 3) Pola penempatan staf
- 4) Tingkat karakteristik pasien
- 5) Faktor pengetahuan, keterampilan dan pengalaman petugas kesehatan yang menangani kejadian gawat darurat.

**c. Metode Pengukuran *Respon Time***

Waktu tanggap dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal, baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung seperti pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi dan

administrasi. Waktu tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada. Pengukuran untuk tercapainya sebuah standar pelayanan dapat dievaluasi dari waktu ke waktu dan dapat dipakai sebagai tolak ukur prestasi kuantitatif atau kualitatif terhadap perubahan dari standar atau target yang telah ditetapkan sebelumnya dengan selalu memperhatikan hubungan kerjasama para pelaksana pelayanan dari dokter, tenaga kesehatan dan tenaga lain yang bekerja di rumah sakit. Kecepatan pelayanan dokter atau tenaga kesehatan Di Instalasi Gawat Darurat merupakan sebuah indikator standar pelayanan rumah sakit. Pengukuran sebuah *respon time* yaitu jumlah kumulatif waktu yang diperlukan Sejak kedatangan sampai pasien dilayani oleh dokter atau tenaga kesehatan Di Instalasi Gawat Darurat dengan standar < 5 menit terlayani setelah pasien datang, terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat dan untuk memenuhi dimensi mutu dengan memperhatikan keselamatan pasien dan keefektifitasan sebuah pelayanan rumah sakit (Nurlina, 2019)

## **B. Penelitian Terkait**

1. Penelitian dari (Nurlina, 2019) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat

Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien instalasi gawat darurat Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel 96 sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling, menggunakan instrumen berupa kuesioner. Keterampilan petugas kesehatan termasuk dalam kategori tidak mampu yaitu 66,7% (nilai  $p = 0,05$ ), prosedur pelayanan termasuk dalam kategori tidak mudah yaitu 65,6% (nilai  $p = 0,000$ ), kenyamanan lingkungan termasuk dalam kategori tidak nyaman yaitu 62,5 (nilai  $p = 0,000$ )%, waktu tanggap termasuk dalam kategori tidak cepat 63,5% (nilai  $p = 0,000$ ) dan kepuasan pasien IGD TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017 termasuk dalam kategori tidak puas yaitu 67,7% responden. Ada hubungan signifikans keterampilan petugas kesehatan, kenyamanan lingkungan, prosedur pelayanan dan waktu tanggap dengan kepuasan pasien IGD TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017.

2. Penelitian dari (Andila, 2018) meneliti tentang “Hubungan Response Time dengan Kepuasan Keluarga pada Pasien Prioritas II Nontrauma di IGD RSUD Bangil Pasuruan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *response time* dengan

kepuasan keluarga pada pasien prioritas II non trauma di IGD RSUD Bangil Pasuruan. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu pasien prioritas II non trauma sebanyak 184 responden dengan penentuan sampel penelitian menggunakan random sampling sebanyak 126 responden. Instrumen yang digunakan yaitu stopwatch untuk response time dan untuk kepuasan keluarga diperoleh dengan memberikan kuesioner. Analisis yang digunakan *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95%  $\alpha$  (0,05). Hasil penelitian didapatkan sebagian besar response time cepat yaitu sebanyak 91 responden (72,2%), sedangkan untuk kepuasan keluarga pasien prioritas II non trauma sebagian besar mengatakan puas yaitu 65 responden (51,6%), sedangkan hasil uji *chi-square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,016 < 0,05$  sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara response time dengan kepuasan keluarga pada pasien prioritas II non trauma di IGD RSUD Bangil Pasuruan

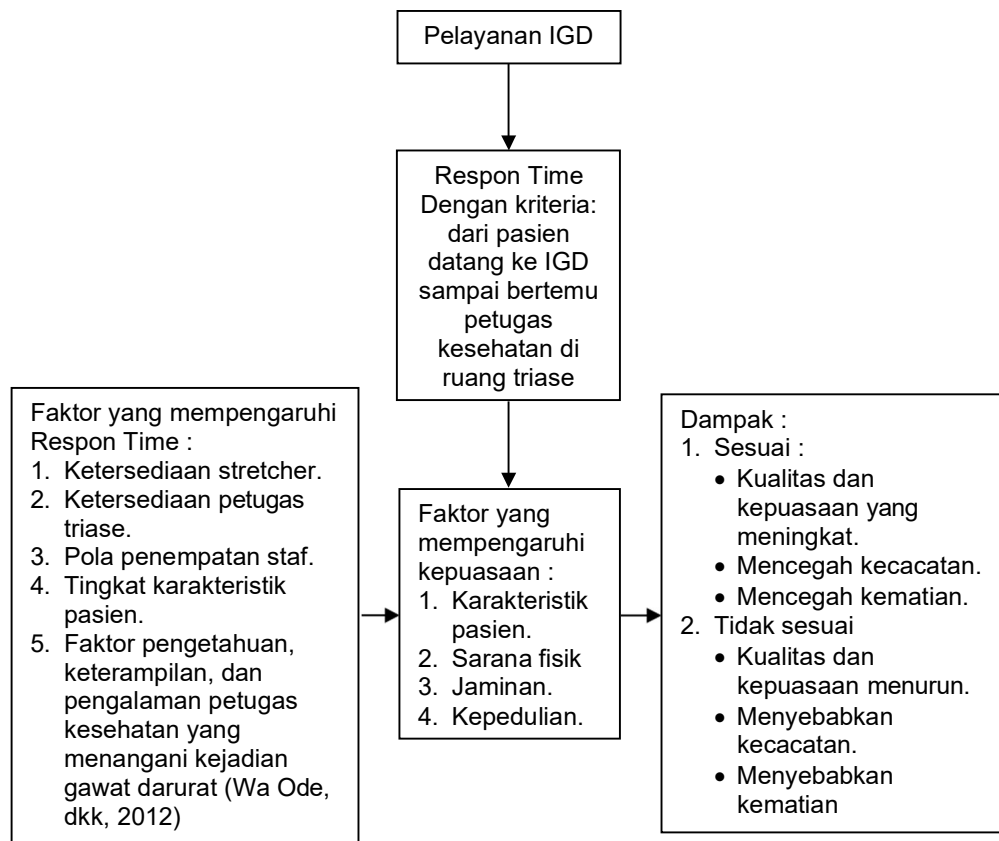
3. Penelitian dari (Simandalahi, 2019) meneliti tentang “Hubungan *Response Time* dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *respons time* dengan tingkat kepuasan pasien di Instalansi Gawat Darurat. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dilaksanakan pada Juli–Agustus 2018. Populasi adalah pasien

yang berkunjung ke IGD Puskesmas Air Amo, diambil secara *accidental sampling* sebanyak 74 responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi, diolah secara komputerisasi, dan di analisis secara univariat: distribusi frekuensi dan bivariat: uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil didapatkan 56,8% responden puas dengan pelayanan keperawatan, 70,3% menyatakan *response time* pada kategori tanggap. Analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara *response time* dengan Tingkat Kepuasan Pasien (p value 0.039). Disimpulkan *response time* merupakan salah faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien.



### C. Kerangka Teori Penelitian

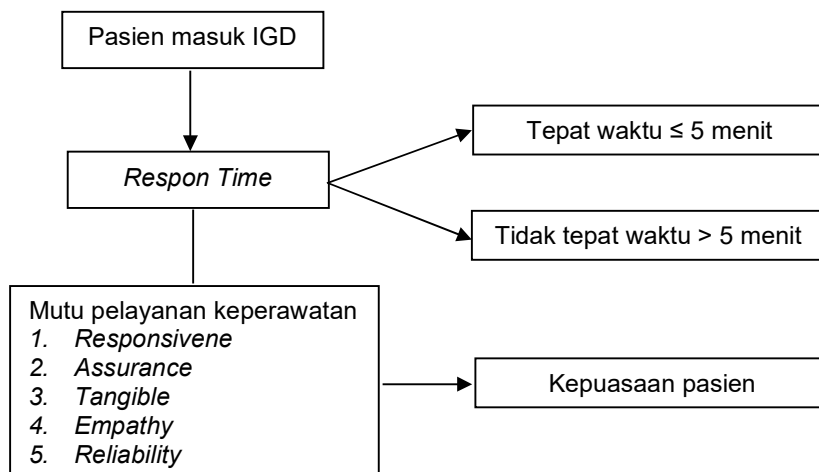
Kerangka teori merupakan seperangkat konsep, definisi dan proporsi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistematis melalui spesifikasi hubungan antara variabel, sehingga berguna dalam menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiyono, 2012).



Bagan 2.1. Kerangka Teori Penelitian

#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian, dan merupakan refleksi dari hubungan variabel- variabel yang diteliti (Swarjana, 2012). Di dalam profil indikator yang telah ditetapkan definisi oprasional *respon time*/waktu tanggap adalah waktu yang di butuhkan mulai pasien datang di IGD sampai mendapat pelayanan dokter. Tujuannya adalah terselenggaranya pelayanan yang cepat, *responsive* dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat. Adapun cara mengukur *respon time* adalah jika di tangani < 5 menit, maka akan dikatakan cepat, sedangkan jika di tangani > 5 menit, maka dinyatakan lambat, sedangkan cara mengukur tingkat kepuasan pasien adalah jika dikatakan tinggi nilainya >75-100%, Sedang nilainya 55-75% dan rendah nilainya <55%. Adapun kerangka konsep penelitian ini antara lain :



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

———— : Berhubungan

————→ : Pengaruh

Variabel independen terhadap variabel dependen Bagan 2.2 di atas dapat dijelaskan bahwa pasien yang masuk ke IGD akan mendapatkan pelayanan, pelayanan yang baik salah satunya adalah respon yang cepat, faktor yang mempengaruhi *respon time* meliputi : ketersediaan *stretcher*, ketersediaan petugas triase, pola penempatan staf, tingkat karakteristik pasien, faktor pengetahuan, keterampilan dan pengalaman petugas kesehatan yang menangani kejadian gawat darurat (Ode, 2012). *Respon time* berhubungan dengan tingkat kepuasan di IGD, faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan meliputi: karakteristik pasien, sarana fisik, jaminan, kepedulian, kehandalan (Sopiah S. &, 2013)

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pasien (Muninjaya, 2013). Dari penjelasan ini, kepuasan pelanggan dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Satisfaction} = f(\text{performance-expectation})$$

Dari rumus ini dihasilkan tiga kemungkinan:

1. *Performance < Expectation*, jika kinerja pelayanan kesehatan lebih jelek daripada apa yang diharapkan para pengguna, kinerja

pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunanya, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.

2. *Performance = Expectation*, jika kinerja pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, pengguna layanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai apa yang diharapkan penggunanya. Hasilnya, para pengguna pelayanan merasa puas dengan layanan yang diterima.
3. *Performance > Expectation*, bila kinerja layanan kesehatan lebih tinggi dari apa yang diharapkan pengguna, pengguna akan menerima layanan yang melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima.

#### **E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian**

Hipotesis penelitian adalah hasil yang diharapkan. Hipotesis dibuat berdasarkan teori, atau studi empiris berdasarkan pada alasan logis dan memprediksi hasil dari studi. Dalam penelitian dikenal adanya *alternative hypothesis* yang merupakan hipotesis yang menyatakan adanya perbedaan atau pengaruh diantara treatment atau menyatakan adanya hubungan diantara dua atau lebih variabel. Sebaliknya *null hypothesis* adalah hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan

diantara *treatment* atau tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan diantara variabel (Swarjana, 2012)

1. Hipotesa Alternatif ( $H_a$ )

Ada hubungan antara *respon time* dengan kepuasan pasien di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

2. Hipotesa Nol ( $H_0$ )

Tidak ada hubungan antara *respon time* dengan kepuasan pasien di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.