

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan virus Covid-19 menjadi masalah utama yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia karena penyebarannya yang sangat cepat sehingga berakibat melonjaknya kasus pasien terkonfirmasi Covid-19 (Suryandartiwi & Zaky, 2020). Tingginya angka kematian pasien Covid-19 dinilai karena Indonesia belum siap menangani pasien yang terjangkit Covid-19. Persiapan besar-besaran seharusnya dilakukan dengan serius sejak awal wabah ini menyebar di Republik Tiongkok. Hal tersebut semestinya dapat menjadi peringatan bagi semua pihak karena Covid-19 dapat melahirkan epidemi global sehingga rencana kesiapan harus segera dilakukan dalam mengatasi pandemi Covid-19 terutama bagi pelayanan rumah sakit (Wu et al., 2020)

Minimnya ketersediaan peralatan dan pendataan dapat menjadi salah satu hal yang sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan dan menjadi tolak ukur kesiapan suatu negara dalam menghadapi berbagai ancaman kesehatan. Hal tersebut ditunjukkan dalam penelitian Mohiuddin (2020) yang menyebutkan bahwa kebanyakan rumah sakit di Bangladesh belum memadai dalam hal ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan dan kenyataannya rumah sakit di Bangladesh hanya memiliki 1200 tempat tidur di Ruang ICU (432 rumah sakit pemerintah dan 737 rumah sakit swasta) serta

hanya terdapat kurang lebih 500 ventilator di negara tersebut. Menurut data gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 menunjukkan ventilator hanya dimiliki oleh 60% rumah sakit di Indonesia. Jumlah rata-rata ventilator secara kasar, di setiap rumah sakit hanya 3-4 unit yang amat sangat kurang untuk bisa memenuhi lonjakan pasien Covid-19 (Yusuf & Usman, 2021)

Sebagai salah satu negara dengan investasi pelayanan kesehatan yang rendah di dunia, dalam hal ini Indonesia masih dinilai kurang merata dalam menangani kasus virus Covid-19 karena keterlambatan sikap kesiapsiagaan, sehingga berdampak pada terancamnya pelayanan hingga status kesehatan pasien (Nursofwa et al., 2020). Menurut Yusuf (2021) menyebutkan bahwa keterlambatan atau kesalahan dalam mendiagnosis penyakit menyebabkan sekitar 10% kematian terjadi di rumah sakit. Selain itu terjadinya 70% insiden yang menyebabkan pasien mengalami disabilitas bahkan meninggal diakibatkan oleh kegagalan berkomunikasi antara tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan.

Pandemi Covid-19 membuat perubahan besar dalam prosedur layanan rumah sakit saat ini. Perubahan layanan tersebut diantaranya perubahan alur penerimaan pasien yang harus sesuai dengan protokol kesehatan dimana pemberlakuan penggunaan masker secara universal, prosedur skrining yang lebih ketat dimulai dari identifikasi pasien, keluarga, tempat tinggal dan riwayat kontak dengan orang lain serta riwayat perjalanan pasien dari wilayah zona merah, pengaturan jadwal kunjungan dan pembatasan pengunjung bahkan pemisahan pelayanan bagi pasien Covid-19 dan non Covid-19. Dengan adanya

perubahan prosedur pelayanan tersebut tentunya dapat menghambat efektivitas proses pelayanan pada pasien Covid-19 (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Pandemi Covid-19 juga menyebabkan tingkat keterisian tempat tidur rumah sakit di Makassar (*Bed Occupancy Rate* yang disingkat BOR) mengalami peningkatan pada tahun 2019, 2020 dan 2021 yaitu 80%, 92% dan 95%. Meskipun BOR mengalami peningkatan namun tidak sejalan dengan layanan yang diberikan rumah sakit, hal ini dicerminkan dengan masih ditemukannya sekitar 45% pasien melakukan komplain. Secara fakta juga ditemukan berbagai masalah yang terkait pelayanan kesehatan berdampak pada kepuasan pasien seperti terlantarnya pasien Covid-19 saat mencari pengobatan, sulitnya mencari ruang perawatan, lambatnya penanganan terhadap pasien Covid-19 hingga terbatasnya peralatan medis (Iranti et al, 2021)

Rumah sakit juga memfasilitasi ruang isolasi bagi pasien Covid-19 yang harus menjalani perawatan secara terpisah dan dijaga ketat oleh petugas kesehatan untuk mengendalikan penyebaran virus Covid-19. Di satu sisi, ruang isolasi bertujuan untuk memutus rantai penyebaran dan mencegah meluasnya infeksi virus Covid-19, namun disisi lain menyebabkan banyaknya efek samping psikologis bagi pasien Covid-19 selama berada di ruang isolasi sehingga menyebabkan ketidakpuasan pasien (Haq et al., 2021)

Dengan adanya perubahan sistem pelayanan kesehatan selama masa pandemi ini, pengalaman pasien Covid-19 yang mendapat perawatan di rumah sakit turut menggambarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima. Berdasarkan penelitian Belasen et al (2021), Hsiao et al

(2021), Shaban et al (2020) dan Moradi et al (2020) menunjukkan pengalaman ketidakpuasan pasien Covid-19 yang mendapat perawatan di rumah sakit karena ketidaksesuaian antara harapan dengan pelayanan kesehatan yang didapatkan. Ketidakpuasan pasien Covid-19 juga dapat menjadi cerminan yang jelas terkait masih rendahnya profesionalisme dan efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap sistem pelayanan kesehatan di masa pandemi Covid-19 ini.

Kepuasan bersifat kompleks dan dapat diekspresikan dalam memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul setelah pasien membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diperoleh dengan apa yang diharapkan (Iranti et al., 2021). Menurut Zaid et al (2021) menjelaskan bahwa kepuasan pasien juga dapat dipahami sebagai ukuran hasil yang diungkapkan oleh pasien dimana struktur dan proses perawatan yang diterima dapat diukur melalui pengalaman yang dirasakan.

Kepuasan pasien menjadi kunci keberhasilan setiap rumah sakit karena pasien merupakan pelanggan utama pelayanan rumah sakit sehingga kepuasannya dapat menunjukkan apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien. Menurut penelitian Ullah et al dalam Zaid et al (2021) telah dibuktikan secara empiris bahwa pasien yang puas berdampak pada tingkat penerimaan serta kepatuhan yang lebih baik terhadap perawatan dan pengobatan secara keseluruhan sehingga dapat meningkatkan status kesehatan pasien Covid-19. Sebaliknya, menurut Deriba

et al (2020) menjelaskan bahwa ketidakpuasan pasien Covid-19 justru akan mengurangi tingkat kepatuhan pasien terhadap prosedur dan pengobatan bahkan dapat menghentikan tindak lanjut perawatan dan pengobatan mereka.

Akibat dari kebutuhan pasien Covid-19 yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan pasien kehilangan kepercayaan terhadap sistem perawatan dan penyedia layanan kesehatan sehingga mempengaruhi kepuasan pasien. Menurut Husni (2021) menjelaskan bahwa kepuasan pasien yang rendah akan membuat citra penyedia layanan menjadi buruk dan tingkat kunjungan akan menurun. Dalam Iranti et al (2021) juga menyebutkan bahwa ketidakpuasan pasien akan menimbulkan perasaan kecewa dan menunjukkan perilaku komplain, peka terhadap harga, terciptanya komunikasi yang tidak efektif dan tidak loyal. Hal tersebut juga dipertegas dalam penelitian Layuk (2019) menyatakan bahwa berdasarkan temuan yang didapatkan TARP (*Technical Assistance Research Program*) di Washington, D.C mendapati kenyataan bahwa 96% pasien yang tidak puas justru secara diam-diam beralih ke jasa pesaing.

Berbagai dimensi kepuasan pasien telah diidentifikasi dalam pelayanan kesehatan mulai dari proses masuk hingga keluar, kesiapsiagaan tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan, waktu tunggu untuk menerima perawatan hingga komunikasi interpersonal. Dengan adanya peningkatan komunikasi dari tenaga kesehatan, memenuhi harapan dan memprioritaskan kebutuhan pasien, hal ini tentu dapat meningkatkan kepuasan pasien Covid-19 terhadap pelayanan kesehatan. Memperhatikan lingkungan fisik maupun fasilitas umum

dalam hal ketersediaan, kualitas dan desain struktural juga termasuk diantara dimensi yang diidentifikasi secara signifikan memengaruhi tingkat kepuasan pasien (Asamrew et al., 2020). Peningkatan kepuasan pasien juga dapat dipengaruhi oleh sikap empati yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan kepada pasien dengan mengevaluasi keadaan fisik dan psikologis dalam mengurangi stres yang dirasakan pasien Covid-19 selama mendapatkan perawatan di ruang isolasi (Hsiao et al., 2021).

Kepuasan pasien dikonseptualisasikan pada penilaian pasien sebagai bentuk persepsi dan harapan pasien pada suatu layanan yang dianggap berkualitas terhadap layanan nyata yang dirasakan. Dalam teori Parasuraman et al yang mengembangkan model *Service Quality* (SERVQUAL) menjelaskan bahwa kepuasan pasien menitikberatkan pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien serta ketepatan dalam penyampaian yang mencakup lima dimensi yaitu jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangibles*), kepedulian (*empathy*) ketanggapan (*responsiveness*), dan keandalan (*reliability*) (Karina et al, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dalam penelitian Sholeh & Chalidyanto (2021) menunjukkan 60% pasien tidak puas terhadap perawatan yang didapatkan di rumah sakit. Ketidakpuasan yang dirasakan disebabkan karena waktu tunggu pemeriksaan dokter yang terlalu lama, kurangnya informasi terkait penyakit dan kondisi pasien serta kurang efektifnya komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan kepada pasien. Sejalan dengan penelitian Susanti et al (2020), menyebutkan bahwa 57,8% pasien masih

menunjukkan ketidakpuasan, diantaranya pasien mengeluhkan pelayanan yang diterima tidak dilayani secara cepat, keakuratan dalam mendiagnosis penyakit masih dirasa kurang sesuai dengan keluhan dan gejala yang dirasakan oleh pasien serta prosedur pelayanan yang berbelit-belit sehingga pasien harus menunggu dengan waktu yang relatif lama untuk memperoleh pelayanan di rumah sakit.

Dalam data Kemenkes RI tahun 2018 masih ditemukan adanya keluhan ketidakpuasan pasien. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% klien mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan. Sekitar 60% rumah sakit di Indonesia juga belum memenuhi kebutuhan pelayanan yang efisien dan belum menerapkan standar pelayanan yang mampu diterima dan dijangkau oleh setiap masyarakat. Menurut Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan mengatakan kurang lebih 20% sampai 40% dari 1000 Rumah Sakit di Indonesia belum memadai dalam peningkatan kualitas pelayanan atau belum menetapkan standar minimal pelayanan (Soumokil et al., 2021).

Rumah Sakit Universitas Andalas merupakan Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri (RSPTN) yang menjadi pusat pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu yang berada dibawah pengelolaan Universitas Andalas. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sumatera Barat No.440/252/Th.2020 menyatakan bahwa Rumah Sakit Universitas Andalas menjadi salah satu rumah sakit yang ditunjuk sebagai Rumah Sakit Rujukan

Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Covid-19 di Kota Padang. Rumah Sakit Universitas Andalas mulai beroperasi dalam penanggulangan Covid-19 sejak tanggal 13 April 2020 dengan mengaktifkan 12 ruangan isolasi khusus penanganan pasien Covid-19 dengan kapasitas setiap ruangan yang dapat menampung 12 pasien Covid-19.

Standar kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Permenkes, 2019). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau belum berkualitas.

Data kepuasan pasien di Rumah Sakit Universitas Andalas sebelum pandemi Covid-19 dan saat pandemi Covid-19 setiap tahunnya belum menunjukkan standar pencapaian target rumah sakit secara maksimal yaitu sebesar 80%. Distribusi sebaran data kepuasan pasien dalam tiga tahun terakhir (2018-2020), dapat digambarkan survey kepuasan pasien tahun 2018 sebesar 76,2%, tahun 2019 sebesar 76,6% dan tahun 2020 sebesar 77,5% (Laporan Tahunan Rumah Sakit Universitas Andalas)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 pasien sembuh Covid-19 melalui via *WhatsApp*, didapatkan 6 orang merasa puas terhadap pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas diantaranya 3 orang mengatakan tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara teliti dan

profesional, 2 orang mengatakan dokter mampu menetapkan diagnosis secara tepat dan tenaga kesehatan mampu menjawab pertanyaan pasien dan 1 orang lainnya mengatakan tenaga kesehatan tulus dan bersungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan. Namun ditemukan 4 orang diantaranya merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima diantaranya: 2 orang diantaranya mengatakan fasilitas di ruang isolasi Covid-19 kurang memadai dari segi kebersihan toilet dan terdapat beberapa saluran air yang bocor, 1 orang mengatakan prosedur penerimaan pasien yang berbelit-belit dan 1 orang lainnya mengatakan adanya ketidakadilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan memprioritaskan pasien dari keluarga terdekatnya.

Secara garis besar, beberapa penelitian terkait kepuasan pasien sudah dilakukan namun penelitian tentang kepuasan pasien Covid-19 terhadap pelayanan rumah sakit masih terbilang sangat sedikit, karena yang berhubungan dengan pandemi masih termasuk kedalam permasalahan yang baru dihadapi oleh pelayanan kesehatan terutama rumah sakit. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Kepuasan Pasien Covid-19 terhadap Pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2021

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah tentang Gambaran Kepuasan Pasien Covid-19 terhadap Pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2021

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kepuasan Pasien Covid-19 terhadap Pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik pasien Covid-19
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kepuasan pasien Covid-19 terhadap pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2021
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi dimensi kepuasan pasien Covid-19 meliputi *Assurance* (Jaminan), *Tangibles* (Bukti Fisik), *Emphaty* (Kepedulian), *Responsiveness* (Ketanggapan) dan *Reliability* (Keandalan) terhadap pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2021
- d. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kepuasan pasien Covid-19 terhadap pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas berdasarkan karakteristik responden
- e. Mengidentifikasi item analisis dimensi kepuasan pasien Covid-19 terhadap pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

Penelitian ini disusun untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang Gambaran Kepuasan Pasien Covid-19 terhadap Pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2021

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan untuk perkembangan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dari hasil ini dapat menambah data awal bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melanjutkan penelitian sebagai data pembanding untuk penelitian selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan Gambaran Kepuasan Pasien Covid-19 terhadap Pelayanan Rumah Sakit Universitas Andalas Kota Padang Tahun 2022

