

Analisis Kepuasan Pasien COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu

Analysis of COVID-19 Patient Satisfaction at RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, Ogan Komering Ulu Regency

¹Rynna Dyana, ²Chairil Zaman

^{1,2}STIK Bina Husada, Palembang, Indonesia

Email: rynnadyana.dr@gmail.com

Submisi: 25 Agustus 2022; Penerimaan: 20 Januari 2022; Publikasi 28 Februari 2023

Abstrak

Awal tahun 2020 Indonesia mengalami serangan COVID-19 yang merupakan pandemi di seluruh dunia. Lokasi khusus disiapkan sebagai tempat perawatan pasien COVID-19 berikut sumber daya tenaga kesehatan, dan fasilitas pendukungnya. Sebagai salah satu lokasi perawatan pasien COVID-19, perlu diketahui respon kepuasan pasien yang pernah dirawat di RS Darurat RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dengan harapan akan berguna untuk kebaikan yang ramah, pelayanan dengan baik, penjelasan yang mudah dipahami, motivasi yang selalu diberikan petugas serta fasilitas sarana prasarana yang memadai. Prosedur pelayanan dinilai baik. Tidak ada kendala yang berarti saat pasien dirawat. Kualitas perawatan dianggap memuaskan. Sarana prasarana cukup memadai. Protokol kesehatan telah dijalankan. Komunikasi, keramahan, kesopanan, ketrampilan, dan ketanggapan dirasakan cukup baik. Berdasarkan penelitian diharapkan petugas RS Darurat terus menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan. Pihak rumah sakit diharapkan meningkatkan dan memelihara sarana prasarana serta secara berkala melakukan penilaian kepuasan pasien. Pemerintah diharapkan terus meningkatkan pengawasan dan dukungan bagi RS rujukan yang merawat pasien COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, Kepuasan, Pasien, Rumah sakit

Abstract

At the beginning of 2020, Indonesia experienced the attack of COVID-19 which became a world pandemic. A special location is prepared as a place for handling COVID-19 patients along with health personnel resources, and supporting facilities. As the location for the treatment of COVID-19 patients, it is necessary to know the satisfaction response of patients who have been treated at the Emergency Hospital of RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja with the hope that it can be useful for good service quality in hospitals. This study is a qualitative research with data collection methods through in-depth interviews with COVID-19 patients who have received treatment at Emergency Hospitals, Emergency Hospital nurses, and Management at dr. H. Ibnu Sutowo, supported by observation and documentation. The results show that the factors that make COVID-19 patients treated at the Emergency Hospital satisfied are friendly doctors and nurses, good service, easy-to-understand explanations, motivation that is always given by officers and adequate infrastructure. The service procedure is considered good. There are no significant obstacles when the patient is treated. The quality of care was considered satisfactory. The infrastructure is adequate. Health protocols have been implemented. Communication, friendliness, politeness, skills, and responsiveness were felt quite well. Based on this research, it is expected that Emergency Hospital officers will continue to maintain and improve service quality. Hospitals are expected to improve and maintain infrastructure and assess patient satisfaction on a regular basis. The government is expected to continue to increase supervision and support for referral hospitals that treat COVID-19 patients.

Keywords: COVID-19, Satisfaction, Patients, Hospitals

Pendahuluan

Awal tahun 2020 Indonesia mengalami serangan COVID-19 yang merupakan pandemi di seluruh dunia. Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara (Kemenkes RI Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Juli 2020). Sampai dengan 28 Desember 2020, secara global menurut WHO tercatat 79.673.754 kasus terkonfirmasi dengan kematian sebanyak 1.761.381 kasus yang meliputi 222 negara/Kawasan, sementara Indonesia melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 719.219 kasus positif dengan kasus sembuh sebanyak 589.978 orang, 107.789 kasus aktif dan 21.452 orang meninggal yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. (Satgas COVID-19 Prov Sumsel, 2020). Berdasarkan data dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) sampai tanggal 27 Maret 2021 Jumlah terkonfirmasi Positif COVID-19 yaitu 276 dari jumlah penduduk 372.123 yang ada di Kabupaten (OKU) dari 276 kasus Positif tersebut terdapat 27 orang meninggal dunia, 222 sembuh 21 yang saat ini masih dirawat di Rumah Sakit dan 6 orang masih proses isolasi mandiri(Profil Dinas Kesehatan Kabupaten OKU) sedangkan kasus yang ditangani di Rumah Sakit darurat COVID-19 sampaidengan 27 Maret 2021 yaitu 55 Orang (Profil RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja).

Sejak ditetapkan tanggap darurat penyakit ini, semua provinsi di Indonesia mulai meningkatkan kesiapsiagaan untuk menghadapi pandemi ini baik dari segi Sumber Daya Manusia (petugas) maupun sarana dan prasarananya. Di setiap daerah dibentuk Satgas COVID-19 termasuk di Kabupaten Ogan Komering Ulu, dan di RSUD Dr. H Ibnu Sutowo Baturaja dibentuk Tim Gerak Cepat (TGC) dalam rangka penanganan pandemi Covid-19 melalui Keputusan Direktur Nomor: 445/340/XLV/1.2/2020 tentang Pembentukan Tim Gerak Cepat (TGC) Penanggulangan KLB/Wabah Penyakit Menular, Keracunan Pangan dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) serta Bencana RSUD Dr. H Ibnu Sutowo

Baturaja. Penyakit coronavirus (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV2). Penyakit ini ditularkan melalui manusia ke manusia dimana sebagian besar orang yang terinfeksi (COVID-19) akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus (Dirjen Yankes Kemenkes RI, 2020). Penderita yang mempunyai gejala serius membutuhkan perawatan rawat inap di rumah sakit. Resiko penularan infeksi yang tinggi bagi orang yang kontak dengan pasien, termasuk tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19. Selama dalam proses perawatan di rumah sakit si penderita merasakan pelayanan yang diberikan dalam pemberian terapi dan sarana prasarana yang ada di rumah sakit tersebut.

Dalam pelayanan Kesehatan dimana pasien merupakan konsumen dari pelayanan kesehatan, sangat penting untuk mengetahui penilaian kepuasan pasien karena kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan S., 2013). Rumah sakit umum daerah OKU yaitu RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja melayani pasien COVID-19 dengan melokasikan tempat khusus sebagai rumah sakit darurat RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja untuk mengetahui respon pasien yang pernah dirawat disana maka peneliti bermaksud untuk meneliti Analisis Kepuasan Pasien COVID-19 di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021 dengan harapan akan berguna untuk kebaikan mutu pelayanan di rumah sakit.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan jenis metode deskriptif. Subjek dalam penelitian ini diambil secara *purposive sampling*. Subjek atau informan dalam penelitian ini antara lain merupakan pasien COVID-19 di RSUD dr. H Ibnu Sutowo Baturaja pada saat penelitian

dilaksanakan sebagai informan kunci, serta tenaga medis dan para medis di RSUD dr. H Ibnu Sutowo Baturaja, manajemen di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, pengawas kegiatan di lapangan sebagai informan pendukung. Informasi didapatkan dengan proses wawancara mendalam (Indepth Interview), observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan serta verifikasi.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik informan dalam penelitian ini meliputi nama informan, umur, pendidikan, pekerjaan dan jabatan. Informan berjumlah 13 orang yang terdiri dari 1 orang Pengawas lapangan RSUD H. Ibnu Sutowo Baturaja, 1 orang Manajemen RSUD H. Ibnu Sutowo Baturaja, 4 orang Perawat COVID-19 RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, dan 7 orang pasien COVID-19. Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan pada informan didapatkan beberapa point utama diantaranya adalah:

Faktor-faktor kepuasan. Hasil wawancara mengenai faktor-faktor yang membuat pasien COVID-19 puas adalah kepuasan terhadap dokter dan perawat yang ramah, melakukan pelayanan dengan baik, penjelasan yang mudah dipahami, serta motivasi yang selalu diberikan petugas agar pasien segera sembuh. Perawat selalu menjelaskan ke pasien tentang penyakitnya, selalu motivasi ke pasien, mendengarkan keluhan dan melaporkan ke dokter jaga. Perawat juga selalu memberi terapi pengobatan sesuai instruksi dokter DPJP. Didukung dengan fasilitas sarana prasarana yang memadai. Seperti yang dikatakan oleh informan berikut:

FR, "faktor-faktor yang membuat puas terhadap RS Darurat COVID-19 yaitu perawat dan tenaga medis yang ramah, selalu memberikan motivasi supaya pasien di RS darurat COVID-19 segera sembuh...."

DM, "... yang membuat puas terhadap RS Darurat COVID-19 adalah cara pelayanannya, perawatnya ramah, sopan santun yang baik dan yang dilakukan oleh perawatnya sudah sesuai prosedur... "

AS,.. merasa puas terhadap RS Darurat COVID-19 adalah pelayanan yang para petugas medis selalu memberikan motivasi dan semangat untuk kesembuhan pasien..."

Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di RS Darurat COVID-19 diketahui bahwa pasien merasa puas dengan dokter dan perawat yang ramah, fasilitas yang cukup lengkap dan bersih, komunikasi antara petugas dan pasien yang terjalin baik, serta edukasi, motivasi dan semangat yang diberikan oleh petugas kepada pasien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Yanthi, Sando, & Debie, 2020) yang menyatakan terdapat hubungan antara pelayanan dokter, pelayanan perawat dan sarana penunjang dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan dokter ini disebabkan oleh tidak disiplinnya waktu khususnya pelayanan dokter spesialis sehingga pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dokter. Keluhan pasien umum yang dominan adalah pasien merasa dokter kurang respon dan kurang tanggap menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, kurang jelas dalam memberikan informasi tentang penyakit yang diderita pasien, dan juga kurang jelas dalam memberikan penjelasan tentang obat. Serta sikap dokter pun yang acuh tak acuh terhadap pasien tersebut. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan perawat ini disebabkan karena perawat yang kurang ramah dan sopan, kurang tanggap terhadap keluhan pasien serta sulit diajak komunikasi (Pranata, Rini & Surani, 2018). Ketidakpuasan pasien terhadap sarana penunjang ini disebabkan karena kebersihan ruangan perawatan yang kurang dan kurang rapi, pendingin ruangan yang sering mati sehingga pasien sering mengeluh karena ruangan perawatan tersebut panas, dan juga membersihkan kamar mandi/WC secara rutin, sehingga membuat pasien nyaman.

Dengan diketahuinya faktor-faktor yang mendukung kepuasan pasien, pihak RS Darurat dalam melakukan intervensi, pemeliharaan dan peningkatan terhadap faktor-faktor yang ada sehingga kepuasan pasien lebih terjaga dan mendukung

kesembuhan pasien. Prosedur pelayanan. Kesimpulan seluruh wawancara tentang Prosedur pelayanan pasien COVID-19 di Rumah Sakit darurat COVID-19 mudah, lancar, tidak berbelit-belit termasuk dalam pelayanan administrasi. Fasilitas pelayanan ini dirasakan sudah memenuhi standar sebuah Rumah sakit COVID-19 meskipun Rumah Sakit darurat ini di gunakan hanya pada masa pandemi. Dokter dan perawat memberikan pelayanan dengan baik dan ramah. Hal ini didukung pernyataan perawat dan manajemen bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai SOP, melakukan asuhan keperawatan yang baik, menggunakan komunikasi terapeutik dan menerapkan senyum salam sapa.

FR, "... prosedur pelayanan di RS darurat COVID-19 yang diberikan oleh petugas mudah dan tidak dipersulit.."

DM, " prosedur pelayanan di RS Darurat COVID-19 sudah memenuhi standar Rumah sakit COVID-19..."

AS, "... prosedur pelayanan di RS Darurat COVID-19 sudah cukup memenuhi standar pelayanan. Hal ini dirasakan dari awal masuk Rumah Sakit.."

Dalam pelayanan kesehatan dimana pasien merupakan konsumen dari pelayanan kesehatan, sangat penting untuk mengetahui penilaian kepuasan pasien karena kepuasan pasien merupakan bagian dari mutu pelayanan. Upaya pelayanan kesehatan haruslah dapat memberikan kepuasan tidak semata-mata kesembuhan belaka. Selain itu kepuasan pasien berhubungan dengan pemasaran rumah sakit. Pasien yang merasa puas akan memberi tahu pada teman, keluarga dan tetangganya. Pasien yang puas juga akan datang kembali saat kontrol atau saat membutuhkan pelayanan kesehatan lain. Ungkapan kepuasan dari mulut kemulut akan menjadi sebuah iklan gratis yang akan menarik pelanggan baru. Kepuasan pasien berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Penilaian kepuasan juga menjadi sebagai sumber data kuantitatif yang apabila dilakukan pengolahan dan evaluasi dapat digunakan untuk berbagai kepentingan manajemen rumah sakit (Iman & Lena, 2017).

Sebagaimana yang dirasakan pasien di RS Darurat COVID-19, prosedur pelayanan yang mudah, lancar, dan tidak berbelit-belit dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Fasilitas juga dirasakan cukup memenuhi standar didukung oleh pernyataan perawat dan manajemen yang telah bekerja sesuai SOP termasuk dalam pelayanan, pemberian obat, maupun etika. Hal ini merupakan usaha RS Darurat COVID-19 untuk menjaga mutu pelayanan sesuai harapan pasien. Keandalan RS Darurat COVID-19 dalam memberikan pelayanan kepada pasien merupakan salah satu dimensi mutu. Kepuasan pasien terhadap prosedur pelayanan merupakan hasil kinerja pihak RS Darurat COVID-19 yang terdiri dari tenaga medis, paramedis, penunjang, dan bagian manajemen. Kepuasan terhadap pelayanan yang diterima dapat menjadi apresiasi petugas dalam meningkatkan kualitas jasa pelayanan.

Kendala saat dirawat. Dari seluruh wawancara tentang hasil perawatan tidak ada kesulitan yang dialami pasien saat dirawat di Rumah Sakit darurat COVID-19. Proses masuk rawat mudah dan tidak berbelit-belit. Selama pelayanan juga tidak ada kendala berarti. Akan tetapi sebagian merasakan kendala karena pasien tidak dapat bertemu keluarga, memenuhi kebutuhan pribadi dan hasil pemeriksaan swab yang lama. Hal ini diperkuat pernyataan perawat bahwa tidak ada kendala yang berarti yang dirasakan selama merawat pasien COVID-19 di RS Darurat

YA, "...selama menjalankan tugas sebagai perawat COVID-19 tidak pernah terjadi hambatan atau kesulitan dalam melakukan perawatan.."

BI, "...selama melakukan perawatan belum pernah mendapatkan hambatan atau kesulitan yang berarti.."

SY, "... selama menjalani proses perawatan pasien COVID-19, tidak ada keluhan yang dirasakan..."

Pandemi COVID-19 menyebabkan masalah gangguan psikologi terutama pada penderita Covid-19. Nguyen, Nguyen, Tran, & et (2018) mengatakan bahwa penderita dengan gejala COVID-19 dan berusia ± 60 tahun memiliki tingkat kemungkinan depresi dan kecemasan yang tinggi. Keharusan untuk

melakukan isolasi dan stigma masyarakat tentang penderita COVID-19 akan semakin berdampak pada psikologi penderita. Kesulitan yang dirasakan penderita dapat berdampak pada psikologis. Isolasi COVID-19 yang tidak memungkinkan pasien bertemu dengan keluarga dan lingkungan sekitar dapat menyebabkan frustrasi dan kebosanan. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Soeklola (2021) bahwa karantina yang merupakan salah satu langkah yang diambil untuk mencegah penyebaran wabah virus corona dilaporkan memberikan efek perburukan psikologis, termasuk terjadinya gejala PTSD (*post traumatic stress disorder*), kebingungan, dan kemarahan. Faktor-faktor yang dianggap menjadi stressor selama karantina, antara lain: durasi karantina yang lebih panjang dari 10 hari berhubungan dengan meningkatnya gangguan mental khususnya gejala PTSD, perilaku menghindar dan kemarahan. Ketakutan akan infeksi yang dialami dan menularkan ke orang lain. Frustrasi dan kebosanan terjadi akibat seseorang kehilangan rutinitas harian, dan terjadi pengurangan kontak fisik dan sosial dengan orang lain, termasuk akibat perasaan menjadi terisolasi dari dunia sekitar. Tidak memiliki cukup cadangan kebutuhan dasar, seperti makanan, minuman, pakaian, atau akomodasi, termasuk obat-obatan hingga alat pelindung diri. Kekurangan informasi resmi dari pemerintah mengenai panduan langkah yang perlu dilakukan, pembagian tingkat berisiko, dan tujuan dari karantina. Informasi yang kurang ini merupakan salah satu prediktor timbulnya gejala PTSD.

Kualitas Perawatan. Dari wawancara perihal Kualitas perawatan di Rumah Sakit Darurat COVID-19 dinilai baik dan memuaskan. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan yang ikhlas dan lingkungan yang bersih membuat nyaman dirasakan oleh pasien. Pihak manajemen RS Darurat menegaskan bahwa pasien rawat inap COVID-19 tidak dibebankan biaya perawatan. Biaya perawatan ditanggung oleh PEMKAB dan ditanggung oleh Kemenkes. Proses pembiayaan dilakukan dengan mengklaim ke Kemenkes. Perawatan

harus berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan disediakan bagi pasien yang mendapatkan keuntungan. Perawatan diberikan kepada pasien bukan mengambil keuntungan darinya. Dengan kata lain *underuse* dan *overuse* harus dihindari. Dalam hal ini efektivitas mengacu pada pelayanan yang didasarkan pada penggunaan bukti yang didapat secara sistematis, untuk menentukan apakah intervensi, seperti layanan pencegahan, tes diagnostik, atau terapi, menghasilkan hasil yang lebih baik daripada alternatif-alternatif lain termasuk alternatif tidak dilakukan apa-apa. Praktik berbasis bukti mensyaratkan hal-hal untuk selalu menghindari praktik *underuse* terhadap pelayanan yang efektif dan praktik *overuse* terhadap tindakan yang inefektif. perawatan yang tidak efektif yang lebih cenderung merugikan daripada membantu pasien (Iman & Lena, 2017). Dari penelitian diketahui pasien menilai kualitas perawatan di Rumah Sakit Darurat COVID-19 baik, memuaskan, dan nyaman. Penilaian ini dapat mendukung kepuasan pasien selama dirawat di RS darurat COVID-19.

Sarana dan Prasarana. Dari hasil seluruh wawancara sarana dan prasarana cukup membuat pasien tidak khawatir untuk dirawat di Rumah Sakit darurat COVID-19. Kondisi kamar perawatan pasien COVID-19 baik pencahayaan cukup fasilitas memadai dan nyaman. Dalam satu ruang perawatan hanya di isi satu orang pasien dilengkapi dengan kamar mandi pribadi sehingga tidak terkontaminasi dengan pasien yang lain. Ruang perawatan pasien COVID-19 sudah memadai untuk dijadikan ruang isolasi pasien COVID-19 dilengkapi alat-alat medis yang sudah lengkap untuk dilakukan perawatandan tindakan pasien COVID-19. Hal ini didukung pernyataan manajemen bahwa rumah sakit berusaha untuk melengkapi peralatan, sarana dan prasarana untuk pelayanan pasien dan meningkatkan kemampuan SDM tenaga pelayanan COVID-19. Kekurangan masih ada pada ruangan yang belum bertekanan negatif. Salah satu kelompok karakteristik yang dipergunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa adalah bukti langsung (*tangibles*) meliputi fasilitas fisik,

perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Mutu pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh penggunaannya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai sehingga para tenaga kesehatan akan bekerja secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan (Iman & Lena, 2017).

Dalam hal ini, perbaikan sarana dapat dilakukan seperti sarana komunikasi dan juga perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir, keadaan ruang tunggu ketersediaan kursi yang cukup, sarana penyejuk ruangan, kebersihan ruangan yang terjaga. Karena pelayanan kesehatan merupakan pelayanan jasa yang bersifat tidak dapat dipegang atau diraba secara fisik, maka perlu ada ukuran lain yang dapat dirasakan secara nyata oleh pelanggan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini pelanggan menggunakan inderanya (mata, telinga, perasaan) untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Misalnya penilaian terhadap fasilitas seperti ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, tersedia kursi yang cukup, tersedia televisi, peralatan kantor yang lengkap, seragam staf yang bersih dan rapih serta menarik (Iman & Lena, 2017).

Sejalan dengan hal di atas, kualitas suatu fasilitas kesehatan dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan, sehingga pelayanan fasilitas kesehatan merupakan faktor penentu kepuasan dan loyalitas pasien. Kepuasan merupakan hasil perbandingan pelayanan didapat dan harapan setiap pasien, sehingga pelayanan yang sama memungkinkan menghasilkan kepuasan yang berbeda setiap pasien, begitu pula sebaliknya. Pelayanan fasilitas kesehatan yang baik dan kepuasan pasien yang tinggi akan menghasilkan loyalitas pasien. Loyalitas pasien membuat pasien akan datang pada fasilitas yang sama, memanfaatkan setiap pelayanan yang ada, merekomendasikan pada yang lain, dan menolak tawaran pesaing yang ada (Iman & Lena, 2017). Dari penelitian tentang sarana dan prasarana di RS Darurat COVID-19 diketahui bahwa pasien merasa sarana dan prasarana yang ada cukup lengkap

dan memadai. Fasilitas juga dinilai bersih, sirkulasi dan sanitasi baik, serta peralatan medis seperti oksigen dan ventilator tersedia. Pihak RS juga berupaya terus melengkapi persediaan prasarana. Makin baiknya sarana dan prasarana yang disediakan diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit dan dapat dipergunakan oleh pasien selama dirawat dapat mendukung kenyamanan pasien. Sehingga jika rumah sakit mampu memberikan fasilitas yang sesuai harapan maka pasien akan merasa puas.

Protokol Kesehatan. Hasil wawancara mengenai protokol kesehatan COVID-19 sudah dilakukan dengan benar dan tepat di Rumah Sakit darurat COVID-19 sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Petugas menggunakan APD lengkap. Setiap pasien diingatkan untuk menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Dari observasi diketahui RS Darurat menyediakan tempat cuci tangan dengan air mengalir/ hand sanitizer, masker untuk pasien, tempat sampah tertutup, tempat duduk yang telah diatur jaraknya > 1 meter. Selain itu juga dipasang poster dan banner tentang protokol kesehatan. Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu di rumah sakit telah menjadi harapan dan tujuan utama dari masyarakat/pasien, petugas kesehatan, pengelola dan pemilik Rumah Sakit serta regulator. Bahkan di masa pandemik COVID-19 ini pun pelayanan kesehatan tetap dapat dijalankan dengan mengutamakan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan yang bertugas. Pelayanan kesehatan di masa adaptasi kebiasaan baru akan sangat berbeda dengan keadaan sebelum COVID-19. Rumah Sakit perlu menyiapkan prosedur keamanan yang lebih ketat dimana Protokol PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) diikuti sesuai standar. Prosedur penerimaan pasien juga akan mengalami perubahan termasuk penggunaan masker secara universal, prosedur skrining yang lebih ketat, pengaturan jadwal kunjungan, dan pembatasan pengunjung/ pendamping pasien bahkan pemisahan pelayanan untuk pasien COVID-19 dan non COVID-19. (Kemenkes

RI, 2020). Hasil penelitian tentang penerapan protokol kesehatan di RS Darurat COVID-19 menunjukkan bahwa pasien menilai RS sudah menerapkan protokol kesehatan yang baik meliputi penggunaan APD oleh petugas dan masker oleh seluruh pasien, edukasi cuci tangan dan menjaga jarak. Hal ini menunjukkan upaya RS dalam penerapan protokol kesehatan telah sesuai harapan pasien. Dengan begitu diharapkan tercipta keselamatan dan keamanan dari penularan infeksi terutama COVID-19 dari pasien ke petugas kesehatan.

Komunikasai, keramahan, kesopanan, keterampilan, ketanggapan perawat. Hasil wawancara mengenai komunikasi, keramahan, kesopanan, keterampilan, ketanggapan perawat komunikasi, keramahan, kesopanan, keterampilan di Rumah Sakit Darurat RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja yaitu petugas RS Darurat melakukan komunikasi dengan baik dan jelas serta ramah sehingga terjalin kedekatan antara pasien dan perawat. Sebelum dan sesudah tindakan dijelaskan secara detail baik kepada pasien maupun keluarga. Dokter cakap dan terampil menggunakan kemampuannya dalam memberikan terapi. Perawat yang bertugas di sana sudah menjalankan keperawatan dengan baik dan bersikap ramah, sopan sehingga pasien yang dirawat merasa nyaman. Jika ada keluhan Kesehatan dari pasien maka perawat yang jaga akan merespon dan segera melaporkan ke dokter. Hal ini dipertegas oleh perawat yang menilai selalu berusaha memberikan penjelasan yang lengkap kepada pasien dan keluarga. Dari manajemen menjelaskan bahwa bagi petugas medis dan para medis serta petugas penunjang lainnya diberikan insentif.

Penelitian tentang kepuasan terhadap komunikasi, keramahan, kesopanan, ketrampilan, dan ketanggapan perawat memperoleh hasil bahwa pasien merasakan komunikasi telah berjalan baik antara petugas dan pasien. Diperkuat dari keterangan perawat yang mengakui bahwa selama merawat pasien, perawat menggunakan komunikasi terapeutik sesuai SOP. Petugas dinilai ramah dan sopan. Perawat dianggap

memiliki keterampilan yang baik dalam melakukan tindakan dan tanggap terhadap situasi. Hal tersebut dapat dapat memberikan dampak bagi kepuasan pasien seperti pada penelitian Ningsih (2015) yang menunjukkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Menurut Wulandari (2016) komunikasi dokter-pasien mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap sebesar 63% sedangkan 37% sisanya dipengaruhi variabel lain.

Kesimpulan dan saran

Faktor-faktor kepuasan. Faktor-faktor yang membuat pasien COVID-19 di RS Darurat puas adalah kepuasan terhadap dokter dan perawat yang ramah, melakukan peyanaan dengan baik, penjelasan yang mudah dipahami, serta motivasi yang selalu diberikan petugas agar pasien segera sembuh. Selain itu kepuasan juga didukung dengan fasilitas sarana prasarana yang memadai.

Prosedur pelayanan. Prosedur pelayanan pasien di Rumah Sakit darurat COVID-19 dirasakan pasien mudah, lancar, tidak berbelit-belit termasuk dalam pelayanan administrasi. Pelayanan yang diberikan telah sesuai SOP. Asuhan keperawatan telah dijalankan dengan baik, digunakan komunikasi terapeutik dan menerapkan senyum salam sapa. Baik dokter maupun perawat sudah memberikan pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan di bidang medis dan para medis termasuk juga menjunjung tinggi etika ke dokteran dan etika keperawatan dan baik dalam penyampaian edukasi dan cara berkomunikasi dengan pasien.

Kendala saat dirawat. Tidak ada kendala berarti yang dirasakan pasien saat dirawat di Rumah Sakit darurat COVID-19. Proses masuk rawat mudah dan tidak berbelit-belit. Akan tetapi sebagian merasakan kesulitan karena pasien tidak dapat bertemu keluarga, memenuhi kebutuhan pribadi dan hasil pemeriksaan swab yang lama.

Kualitas perawatan. Kualitas perawatan di Rumah Sakit Darurat COVID-19 dinilai baik dan memuaskan. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan

pelayanan yang ikhlas dan lingkungan yang bersih membuat nyaman dirasakan oleh pasien.

Sarana dan prasarana . Sarana dan prasana di RS darurat COVID-19 dirasakan pasien cukup memadai dilengkapi alat-alat medis yang sudah lengkap untuk dilakukan perawatan tindakan pasien COVID-19. Kondisi kamar perawatan pasien COVID-19 baik pencahayaan cukup fasilitas memadai dan nyaman. Dalam satu ruang perawatan hanya di isi satu orang pasien dilengkapi dengan kamar mandi pribadi sehingga tidak terkontaminasi dengan pasien yang lain.

Protokol kesehatan. Protokol kesehatan COVID-19 di RS darurat sudah dilakukan dengan benar dan tepat. Rumah Sakit darurat COVID-19 sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Petugas menggunakan APD lengkap. Setiap pasien diingatkan untuk menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. RS Darurat menyediakan tempat cuci tangan dengan air mengalir/ hand sanitizer, masker untuk pasien, tempat sampah tertutup, tempat duduk yang telah diatur jaraknya > 1 meter. Selain itu juga dipasang poster dan banner tentang protokol kesehatan.

Komunikasi, Keramahan, Kesopanan, Keterampilan, Ketanggapan. Komunikasi, keramahan, kesopanan, keterampilan dan ketanggapan di Rumah Sakit Darurat dirasakan pasien cukup baik. Petugas RS Darurat melakukan komunikasi dengan baik dan jelas serta ramah sehingga terjalin kedekatan antara pasien dan perawat. Sebelum dan sesudah tindakan dijelaskan secara detail baik kepada pasien maupun keluarga. Dokter cakap dan terampil menggunakan kemampuannya dalam memberikan terapi. Perawat menjalankan keperawatan dengan baik dan bersikap ramah, sopan sehingga pasien yang dirawat merasa nyaman.

Berdasarkan penelitian diharapkan petugas RS Darurat terus menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan. Pihak rumah sakit diharapkan meningkatkan dan memelihara sarana prasarana serta secara berkala melakukan penilaian kepuasan pasien.

Pemerintah diharapkan terus meningkatkan pengawasan dan dukungan bagi RS rujukan yang merawat pasien COVID-19.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih atas izin, fasilitasi dan dukungan dari RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja atas pelaksanaan dan publikasi penelitian ini.

Referensi

- Bungin, B. (2011). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19) (Revisi ke-4 ed.)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Firdaus, Wahyudi, A., & Hamyarti. (2022). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengunjung Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 di BTKLPP Kelas I Palembang . *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(2), 346-355.
<https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.673>
- Faradista, S. ., Suryani, L. ., & Evalina Siringo Ringo, H. . (2022). Analisis Pelayanan Keluarga Berencana pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(2), 389-395.
<https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.685>
- Iman , A. T., & Lena, D. (2017). *Manajemen Mutu Kesehatan I Quality Assurance*.
- Indrawan, R., & Poppy, Y. (2017). *Metodologi Penelitian* . Bandung.
- Kementerian Dalam Negeri RI. (2020). *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19 bagi Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kementrian Dalam Negeri.
- Kemenkes RI. (2020). Kemkes. Retrieved Desember 29, 2020, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20091200004/keselamatan-tenaga-kesehatan-keselamatan-kita-semua.html>
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease*

- (*COVID-19*) (5 ed.). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2021). *Kepmenkes Nomor 230 Tentang Pedoman Penyelenggaraan RS Lapangan atau RS Darurat pada masa Pandemi COVID-19*.
- Nguyen, T., Nguyen, Q. N., Tran, B. X., & et, a. (2018). Sex Differences in Quality of Life and Health Services Utilization among Elderly People in Rural Vietnam. *Int.J. Enviro. Res. Public Health*, 16(69).
- Pohan, S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Pranata, L., Rini, M. T., & Surani, V. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Myria Kota Palembang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 6(2), 44-51.
- Pranata, L., Indaryati, S., Rini, M. T., & Hardika, B. D. (2021). peran keluarga sebagai pendidik dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan covid 19. *Prosiding Penelitian Pendidikan dan Pengabdian 2021*, 1(1), 1389-1396.
- Profil Dinas Kesehatan Kab OKU Tahun 2021
- Profil RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021
- Putri, R. A., Sudirman, S., & Yusuf, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Kelas III Rumah Sakit Bhayangkara Palu. *Kolaboratif Sains*, 1(1).
- Satgas Covid-19 Prov Sumsel. (2020). [COVID19.go.id](https://www.covid19.go.id/). Retrieved Desember 29, 2020, from <https://www.covid19.go.id/>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Widoningsih, N. (2008). Pengaruh Persepsi Kualitas jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD saaras Husada Purworejo. Srakarta.
- Yanthi, D., Sando, W., & Debie, M. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap
- Rumah Sakit Islam Ibnu Sina. *Kesehatan Global*, 3(3), 109-115.