

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON

Erna¹
Irfan Ramadhani²

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Cirebon¹
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Cirebon²

Email:
erna.untag1945@gmail.com

Abstrak

Perkembangan teknologi yang pesat dan adanya persaingan rumah sakit menuntut untuk memberikan dan meningkatkan pelayanannya. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan kesehatan yang diperoleh sesuai dengan harapannya, maka sudah seyakinya Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon memperhatikan kualitas pelayanan guna meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada masa pandemi covid-19 di rumah sakit ciremai kota Cirebon.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analisis. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling* melalui penyebaran angket/kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 100 orang. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif.

Hasil analisis data terkait variabel Kualitas Pelayanan (X) yang memperoleh nilai skor total sebesar 4.821 atau 88% dengan kategori sangat baik. Selain itu, variabel Kepuasan (Y) juga memperoleh nilai skor total sebesar 3.474 atau 87% dengan kategori sangat setuju.

Kata Kunci : kualitas pelayanan; kepuasan pasien, pelayanan kesehatan

Abstract

In the rapid development of technology and increasingly fierce competition, hospitals are required to improve the quality of their services. Patients will feel satisfied if there are similarities between expectations and the reality of health services obtained, then Ciremai Hospital Cirebon City should pay attention to service quality in order to increase patient satisfaction. This study aims to determine the role of service quality on inpatient satisfaction during the COVID-19 pandemic at the Ciremai Hospital in Cirebon.

This research uses descriptive analysis research method. Sampling was done using accidental sampling technique through the distribution of questionnaires/questionnaires with the number of respondents as many as 100 people. The data analysis technique used descriptive analysis.

The results of data analysis related to the Service Quality variable (X) which obtained a total score of 4.821 or 88% in the category of strongly good . In addition, the Satisfaction variable (Y) also obtained a total score of 3,474 or 87% in the category of strongly good.

Keywords: *service quality, patient satisfaction, health services*

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan berisi tentang undang-undang yang mengatur tentang prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektifitas fungsi pemerintah itu sendiri. *World Health Organization* mengumumkan pandemi pada 11 Maret 2020. Pandemi COVID-19 telah menyebar dengan cepat ke lebih dari 17.660.523 kasus dengan 680.894 kematian yang mempengaruhi 260 negara hingga Agustus 2020. Situasi COVID-19 di Indonesia kurang lebih 130.718 kasus positif dengan 85.798 kasus sembuh dan 5.903 kematian hingga Agustus 2020 yang telah menyebar di 34 provinsi di Indonesia. Penderita COVID-19 terbanyak berada di DKI Jakarta (26.624 kasus), Jawa Timur (25.917 kasus), Jawa Tengah (10.765 kasus) (WHO, 2020; BNPB, 2020).

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan. Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode

etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang, persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan pelanggan atau konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para konsumen akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003: 25)

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Rumah Sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian.

Dalam menerima dan melayani pasien rawat inap sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan suara konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungan dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya. Menurut (Thoha, 2002: 181) “kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual aktor dan sistem yang dipakai”. Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta nonmedis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan konsumen dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata konsumennya. Dalam hubungannya dengan kepuasan konsumen atau pasien dan kualitas pelayanan Rumah Sakit Ciremai, masyarakat Kota Cirebon beberapa kali menyampaikan keluhan terhadap pelayanan, khususnya terhadap kualitas pelayanan rawat inap. Keluhan atas pelayanan rumah sakit disampaikan melalui kotak saran yang ada di Rumah Sakit Ciremai. Hal demikian memberikan indikasi bahwa Rumah Sakit Ciremai yang dibangun dengan sarana dan prasarana cukup memadai belum mampu memberikan pelayanan yang sesuai harapan, keinginan dan tuntutan dari masyarakat sebagai konsumen.

Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai ikaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler, 1997: 82).

Walaupun pelayanan yang diberikan oleh petugas sudah bisa dikatakan maksimal tetapi pasien masih merasa kurang puas, karena pada masa pandemi covid-19 seperti saat ini sebelum mendapatkan tindakan lebih lanjut pasien yang akan dirawat inap harus melakukan prosedur kesehatan yang sudah ditetapkan oleh pihak rumah sakit, diantaranya:

1. Pasien diwajibkan melakukan tes swab-PCR
2. Pasien harus melakukan isolasi selama lebih kurang 3 hari di ruangan yang telah disiapkan oleh pihak rumah sakit
3. Petugas tidak ramah
4. Pasien tidak langsung ditangani karena penyakitnya
5. Rumah sakit Ciremai lebih memprioritaskan anggota TNI, PNS, dan keluarganya baik yang masih aktif atau sudah purnawirawan dibandingkan dengan masyarakat umum

Dari permasalahan tersebut dirumuskan masalah bagaimana kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada masa pandemi covid-19 di rumah sakit ciremai kota Cirebon.

Kualitas Pelayanan

(Tjiptono, 2009: 269) mengungkapkan bahwa terdapat lima dimensi utama kualitas pelayanan (sesuai urutan derajat kepentingan relatifnya) :

1. Keandalan

Keandalan yakni kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan Artinya para karyawan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan.

2. Daya tanggap

Daya tanggap yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, yakni motivasi para karyawan dalam memecahkan masalah yang dihadapi pelanggan dalam menggunakan jasa

3. Jaminan

Jaminan mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan kesesuaian biaya, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan. Yaitu mengenai pengetahuan baik dari karyawan dalam menangani pertanyaan atau keluhan dari pelanggan

4. Perhatian

Perhatian meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan yaitu sikap karyawan yang menunjukkan perhatian yang tulus dalam melayani pelanggan.

5. Bukti Fisik

Tampilan fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Pada dasarnya dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan aspek kualitas untuk meningkatkan kepuasan pelanggan. Menurut Goetsh dan Davis (Fandy & Diana, 2003) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan telah menjadi faktor yang sangat penting dalam bidang bisnis dan manajemen. Pelanggan merupakan fokus utama dalam pembahasan mengenai kepuasan dan kualitas jasa. Oleh karena itu, pelanggan memegang peranan cukup penting dalam mengukur kepuasan terhadap produk maupun pelayanan yang diberikan perusahaan.

Pelanggan akan merasa puas bila keinginan pelanggan telah terpenuhi oleh perusahaan sesuai dengan yang diharapkan. Dengan adanya nilai tambah dari suatu produk, maka pelanggan menjadi lebih puas dan kemungkinan untuk menjadi pelanggan suatu produk tersebut dalam waktu lama akan sangat besar. Kepuasan pelanggan dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, antara lain kualitas produk, pelayanan, aktivitas penjualan, dan nilai-nilai perusahaan.

Menurut Kennedy dan Young dalam (Supranto, 2001: 11), terdapat empat dimensi pengukuran kepuasan pelanggan di bidang jasa, yaitu :

- a. Availability (keberadaan) yaitu tingkatan keberadaan dimana pelanggan dapat dengan mudah menemukan pihak yang memberikan pelayanan
- b. Responsiveness (ketanggapan) yaitu tingkatan dimana pemberi pelayanan bereaksi cepat terhadap permintaan pelanggan
- c. Convenience (kenyamanan) yaitu tingkat dimana pemberi pelayanan menunjukkan perilaku dan gaya profesional yang tepat selama bekerja dengan pelanggan.
- d. Timeliness (kesesuaian waktu) yaitu tingkatan dimana pekerjaan dapat dilaksanakan dalam jangka waktu yang sesuai dengan perjanjian.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif analisis, dengan pendekatan kuantitatif dan teknik pengumpulan data dengan observasi, kuesioner dan wawancara . Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap selama bulan januaru, pebruari, maret dan April th 2021 sejumlah 3.122 orang.

Sampel

Dalam penelitian menggunakan Teknik non probability sampling dengan metode *accidental sampling* (penentuan sampel berdasarkan kebetulan) , dan besarnya sampel dengan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Dengan e (presisi) 10% maka diperoleh :

$$n = \frac{3122}{1+3122 \times 10\%^2}$$

$$n = \frac{3122}{1+31,22}$$

$$n = \frac{3122}{32,22}$$

n= 96,89 dibulatkan menjadi 97 digenapkan menjadi 100

Definisi Operasional Variabel

Tabel 1 Definisi Operasional Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	Dimensi	Indikator
Kualitas Pelayanan (X) Fandy Tjiptono (2009:269)	Kehandalan	1. Memberikan pelayanan sesuai dengan komitmen 2. Memberikan pelayanan dengan cepat
	Daya Tangkap	3. Menerima keluhan pasien 4. Menangani permasalahan dengan cepat
	Jaminan	5. Petugas memiliki pengetahuan yang kompeten 6. Biaya sesuai ketentuan 7. Petugas memberikan pelayanan yang terpercaya
	Perhatian	8. Mudah berkomunikasi 9. Memahami kebutuhan pasien
	Bukti Fisik	10. Gedung memadai 11. Teknologi uptodate
Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) Kennedy dan Young dalam Supranto (2001)	Keberadaan	1. Selalu ada dokter jaga 2. Ada fasilitas bagi keluarga pasien
	Ketanggapan	3. Respon petugas saat keadaan darurat 4. Respon petugas saat pasien membutuhkan bantuan
	Kenyamanan	5. Fasilitas ruang perawatan memadai 6. Pelayanan petugas ramah
	Kesesuaian Waktu	7. Waktu pemeriksaan oleh dokter sesuai jadwal

		8. Waktu pemberian makan sesuai jadwal
--	--	--

Teknik Analisis Data

Teknis analisis data menggunakan persentase sebagai berikut :

$$\rho = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase jumlah responden yang memberi jawaban

F = frekuensi jumlah responden yang memeberi jawaban

N = jumlah sampel

Selanjutnya dalam melakukan penganalisaan hasil penelitian dilakukan analisis bobot kriteria pelaksanaan dengan menggunakan persentase. Persentase adalah jumlah frekuensi nilai komulatif item pernyataan dibagi dengan jumlah responden (sampel) dikatakan dengan 100% jumlah responden (n) = 100 orang, nilai skala pengukuran terbesar asalah 5 sedangkan skala pengukuran terkecil adalah 1, hingga diperoleh :

1. Jumlah komulatif nilai terbesar = $5 \times 100 = 500$
2. Jumlah komulatif nilai terkecil = $1 \times 100 = 100$
3. Nilai persentase terbesar = $\frac{500}{500} \times 100\% = 100\%$
4. Nilai persentase terkecil = $\frac{100}{500} \times 100\% = 20\%$
5. Range = $100\% - 20\% = 80\%$
6. Interval kelas = $\frac{80\%}{5} = 16\%$

PEMBAHASAN**Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon**

Dalam menganalisa terkait hasil penelitian, maka dilakukan analisis bobot kriteria pelaksanaan dengan perhitungan skor.

Analisis Kualitas Pelayanan (X)

Peneliti menggunakan teori menurut Fandy Tjiptono (2009:269) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki dimensi-dimensi yang meliputi kehandalan, daya tangkap, jaminan, perhatian dan bukti fisik.

Tabel 2 Tabulasi Skor Jawaban Kualitas Pelayanan (X)

No. Item Pernyataan	Skor					Jumlah	%
	5	4	3	2	1		
Memberikan pelayanan sesuai ketentuan	52	45	3	0	0	440	88
Memberikan pelayanan cepat	43	52	4	1	0	437	87
Menerima keluhan pasien	52	46	1	1	0	449	90
Cepat merespon permasalahan	44	52	4	0	0	440	88
Petugas memiliki pengetahuan yang memadai	52	44	4	0	0	448	90
Biaya sesuai ketentuan	38	51	5	6	0	421	84
Memberikan pelayanan terpercaya	49	49	2	0	0	447	89
Mudah berkomunikasi	61	34	4	1	0	455	89
Memenuhi kebutuhan pasien	48	48	4	0	0	432	86
Ruangan nyaman	44	45	10	1	0	432	86
Teknologi update	32	57	10	1	0	420	84
Total	515	523	51	11	0	4.821	87,6

Sumber: Hasil pengolahan peneliti dari kuesioner (2021)

Skor dalam persen = $\frac{4821}{5500} \times 100\% = 88\%$

Diketahui skor minimum = 1, skor maksimum = 5, pernyataan = 11, dan n = 100, sehingga diperoleh:

- Jumlah Kumulatif nilai terbesar = $5 \times 11 \times 100 = 5.500$
- Jumlah Kumulatif nilai terkecil = $1 \times 11 \times 100 = 1.100$
- Nilai Presentase terbesar = $\frac{5500}{5.500} \times 100\% = 100\%$
- Nilai Presentase terkecil = $\frac{1.100}{5.500} \times 100\% = 20\%$
- Range = $100\% - 20\% = 80\%$
- Interval Kelas = $\frac{80\%}{5} = 16\%$

Kriteria jawaban responden

Interval jawaban responden	Keterangan
20 % - 36 %	Sangat tidak baik
37% - 52 %	Tidak baik
53 % - 68 %	Cukup baik
69 % - 84 %	Baik
85 % - 100 %	Sangat baik

1. Berdasarkan hasil penelitian bahwa skor jawaban responden terhadap kualitas pelayanan sangat baik yaitu skor 4821 (88 %). Namun masih ada yang belum maksimal yaitu mengenai biaya tidak sesuai ketentuan yaitu skor 421 (84 %) dan ketidaksesuaian antara pemberian jaminan biaya yang dikeluarkan oleh pihak asuransi dengan pelayanan yang diterima oleh pasien, untuk teknologi belum update yaitu skor 420 (84 %) yang masih kurang uptodate terutama untuk pemeriksaan pasien laboratorium yang tidak lengkap peralatan medis yang tidak lengkap menyebabkan pihak rumah sakit tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan pasien, sehingga seringkali banyak pasien yang harus mencari rumah sakit lain untuk memenuhi kebutuhannya, juga pelayanan cepat yaitu skor 437 (87 %) masih belum maksimal karena pasien tidak langsung ditangani tetapi harus diisolasi terlebih dahulu sambil menunggu hasil tes PCR yang juga mengakibatkan pasien dapat ngedrop terutama dari sisi mental karena keluarga tidak diperbolehkan mendampingi. Yang sangat baik dengan skore tertinggi adalah menerima keluhan pasien yaitu skor 449(90%) hal ini dikarenakan setiap keluhan pasien direspon dengan sangat baik dan petugas memiliki pengetahuan yang memadai yaitu skor 448 (90%) hal ini dapat dilihat bahwa petugas dapat memberi jawaban apa yang ditanyakan oleh pasien/keluarga pasien.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Jaya, I., & Syarufudin, I. (2015) bahwa kualitas pelayanan, memberikan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggannya, baik pada tingkat kinerja maupun pada tingkat harapan. Disamping itu Kualitas Pelayanan sangat penting dalam menciptakan kepuasan pasien Muslim, D. M., & Sari, K. (2019). Rumah sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Kualitas atau mutu layanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa perspektif yaitu perspektif pemberi layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan dan perspektif pasien. (Suratri, M. A. L., et al. 2018). Selain itu Meningkatkan mutu pelayanan di Rumah sakit perlu dilakukan, agar sesuai dengan harapan pasien dan visi misi Rumah Sakit. (Hadijah, H, 2016)

Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y)

Hasil penelitian mengenai kepuasan masyarakat terhadap pasien rawat inap di masa covid-19 ini menggunakan teori menurut Kennedy dan Young dalam Supranto (2001) yang menyatakan bahwa kepuasan memiliki dimensi-dimensi yang meliputi keberadaan, ketanggapan, kenyamanan dan kesesuaian waktu.

Tabel 3 Tabulasi Skor Jawaban Variabel Kepuasan (Y)

No. Item Pernyataan	Skor					Jumlah	%
	5	4	3	2	1		
Selalu ada dokter jaga	60	31	8	1	0	450	90
Ada fasilitas untuk keluarga pasien	32	61	6	1	0	424	85
Respon petugas saat darurat	51	41	7	1	0	442	88
Petugas merespon saat pasien butuh bantuan	40	53	5	2	0	431	86
Ruang perawat memadai	47	49	4	0	0	443	89
Petugas melayani dengan ramah	32	57	5	6	0	415	83
Jadwal pemeriksaan dokter sesuai	51	35	12	2	0	435	87
Jadwal pemberian makan sesuai	39	56	5	0	0	434	87
Total	352	383	52	13	0	3.474	87

Sumber: Hasil pengolahan peneliti dari kuesioner (2021)

Skor dalam persen = $\frac{3.474}{4000} \times 100\% = 87\%$

Diketahui skor minimum = 1, skor maksimum = 5, pernyataan = 8, dan n = 100, sehingga diperoleh:

- Jumlah Kumulatif nilai terbesar = $5 \times 8 \times 100 = 4.000$
- Jumlah Kumulatif nilai terkecil = $1 \times 8 \times 100 = 800$
- Nilai Presentase terbesar = $\frac{4.000}{4.000} \times 100\% = 100\%$
- Nilai Presentase terkecil = $\frac{800}{4.000} \times 100\% = 20\%$
- Range = $100\% - 20\% = 80\%$
- Interval Kelas = $\frac{80\%}{5} = 16\%$

Tabel. Interval jawaban responden

Kriteria penilaian	Keterangan
20 % - 36 %	Sangat tidak baik
37 % - 52 %	Tidak baik

53 % - 68 %	Cukup baik
69 % - 84 %	Baik
85 % - 100 %	Sangat baik

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan pada pasien rawat inap dimasa covid-19 ini sangat baik yaitu skor 3474 (87%), tetapi masih belum maksimal untuk pelayanan petugas ramah mendapat skor paling rendah yaitu 415 (83%) masih ditemui petugas memberi pelayanan yang kurang baik yaitu melayani pasien dengan tidak ramah dan cenderung cuek. Dan untuk selalu ada dokter jaga mendapat skor tertinggi 450 (90%) hal ini karena dokter jaga selalu ada di tempat. dan untuk ketersediaan fasilitas untuk keluarga pasien mendapat skor 424 (85%) hal ini masih kurang karena fasilitas untuk keluarga pasien terbatas sehingga keluarga pasien tidak nyaman dalam menunggu pasien. Karena itu kualitas layanan perlu ditingkatkan untuk mendapatkan respon positif dari pasien dan keluarganya sehingga harapan tercapainya kepuasan pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat tercipta (Gafar M, 2016). Disamping itu variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Dewi Mutia, 2016).

Faktor-Faktor Yang Menghambat Peranan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon

Berdasarkan hasil analisis data pada variabel Kualitas Pelayanan (X) dan Kepuasan (Y), dapat diketahui beberapa faktor yang dapat menghambat Kualitas Pelayanan (X) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon, diantaranya:

1. Ketidaksesuaian antara pemberian jaminan biaya yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit dengan pelayanan yang diterima oleh pasien.
2. Penggunaan teknologi yang masih kurang uptodate menyebabkan pihak rumah sakit tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan pasien, sehingga seringkali banyak pasien yang harus mencari rumah sakit lain untuk memenuhi kebutuhannya.

3. Ketersediaan fasilitas yang terbatas bagi keluarga pasien, seringkali keluarga pasien merasakan ketidaknyamanan ketika mereka sedang mendampingi pasien di rumah sakit.
4. Seringkali ditemui beberapa petugas rumah sakit yang tidak menunjukkan perilaku kurang baik sehingga menyebabkan pasien merasa tidak nyaman saat berada di rumah sakit.

Upaya-Upaya Dalam Mengatasi Faktor-Faktor Yang Menghambat Peranan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon

Untuk mengatasi faktor-faktor yang dapat menurunkan Kualitas Pelayanan (X) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) diperlukan beberapa tindakan dan upaya, yang diantaranya:

1. Merencanakan, mendesain, dan menyusun ulang atau memperbarui kebijakan terkait pemberian jaminan biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien dengan cara menyesuaikan antara pelayanan yang mampu diberikan dengan kemampuan pasien untuk membayar biaya tersebut.
2. Mengupdate penggunaan teknologi sesuai dengan kebutuhan pasien dan perkembangan zaman.
3. Membangun, membuat, memperbaiki atau merenovasi fasilitas guna memberikan rasa nyaman bagi keluarga pasien saat mendampingi proses pengobatan di rumah sakit.
4. Menyediakan layanan pengaduan guna melaporkan petugas yang berperilaku kurang baik kepada pasien dan pihak rumah sakit dengan cepat menanggapi, jika perlu beri sanksi tegas untuk petugas yang berperilaku kurang baik kepada pasien.

KESIMPULAN

1. Peranan Kualitas Pelayanan (X) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon sudah sangat baik, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil analisis data terkait variabel Kualitas Pelayanan (X) yang memperoleh nilai skor total sebesar 4.821 atau 88% dengan

kategori sangat baik. Selain itu, variabel Kepuasan (Y) juga memperoleh nilai skor total sebesar 3.474 atau 87% dengan kategori sangat setuju. Dengan demikian, secara keseluruhan Peranan Kualitas Pelayanan (X) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon sangat baik.

2. Hambatan yang terjadi pada Peranan Kualitas Pelayanan (X) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon, diantaranya ketidaksesuaian pemberian jaminan biaya, penggunaan teknologi yang kurang uptodate, keterbatasan fasilitas bagi keluarga pasien dan perilaku petugas yang kurang baik.
3. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan-hambatan pada Peranan Kualitas Pelayanan (X) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon, diantaranya memperbarui kebijakan jaminan biaya, mengupdate penggunaan teknologi, memperbanyak fasilitas guna menunjang kenyamanan keluarga pasien dan pemberian sanksi tegas untuk pegawai yang berperilaku kurang baik terhadap pasien.

Berdasarkan kesimpulan yang telah ditulis sebelumnya, peneliti mengajukan beberapa saran yang dapat dipertimbangkan, diantaranya:

1. Pihak Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon sebaiknya menyesuaikan jaminan biaya antara pelayanan yang diberikan dengan kemampuan pasien untuk membayar biaya tersebut.
2. Pihak Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon sebaiknya melakukan update teknologi yang berkaitan dengan kesehatan secara rutin.
3. Pihak Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon sebaiknya memperbanyak fasilitas demi meningkatkan kenyamanan pasien dan keluarganya.
4. Pihak Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon sebaiknya memberikan sanksi tegas kepada para petugas yang berperilaku kurang baik terhadap pasien dan keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Assauri, S. (2003). Customer service yang baik landasan pencapaian customer satisfaction. In *Usahawan* (Vol. 1, Nomor 32).
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2020). Situasi Virus Corona. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
- Dewi, Mutia. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Manajemen Dan Keuangan*, 5(2), 535-544. Retrieved from <https://www.ejurnalunsam.id/index.php/jmk/article/view/79>
- Fandy, T., & Diana, A. (2003). Total Quality Management. edisi revisi. *Yogyakarta: Penerbit ANDI*.
- Gafar, M. Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Tolitoli. *Jurnal Katalogis*, 4(1).
- Hadijah, H. (2016). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Katalogis*, 4(7).
- Jaya, I., & Syarufudin, I. (2015). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap unit gedung A-RSCM Jakarta. *JIMFE (Jurnal Ilmiah Manajemen Fakultas Ekonomi)*, 1(1), 37-41.
- Kotler, P. (1997). Manajemen Pemasaran, Edisi Bahasa Indonesia jilid satu. In *Jakarta : Prentice Hall*.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2011). *Manajemen Pemasaran, Jilid 2, Edisi12, Jakarta: PT. Indeks*.
- Muslim, D. M., & Sari, K. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(3).
- Sugiyono. (2005). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. In *Bandung: Alfabeta*.
- Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. In *Bandung: Alfabeta*.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D. In *Penerbit CV. Alfabeta: Bandung*.
- Supranto, J. (2001). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan*.
- Suratri, M. A. L., Suryati, T., & Edwin, V. A. (2018). Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46, 239-246.

- Thoha, M. (2002). Perilaku Organisasi: Konsep Dasar dan organisasinya. In *Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada*.
- Tjiptono, F. (2009). Strategi Pemasaran, edisi kedua, cetakan ketujuh. *Penerbit: Andi Offset, Yogyakarta*.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2005). Service, Quality dan Satisfaction, edisi pertama, cetakan kedua, Penerbit: ANDI, Yogyakarta., 2009. *Strategi Pemasaran, edisi kedua, cetakan ketujuh, Penerbit Andi, Yogyakarta*.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2006). Manajemen pelayanan jasa. In *Penerbit Andi, Yogyakarta*.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. New Delhi. SEARO