

Mutu Pelayanan dengan Pengalaman Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19

Service Quality with Patient Experience During the Covid-19 Pandemic

Ayu Rizky Ameliyah^{1*}, Nursapriani²

^{1,2}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

Abstract

Service quality can be viewed from the aspects of technical quality and functional quality. Technical quality relates to the customer's view of the service output and functional quality relates to the service delivered from the service provider to the customer. The aim of this research was to analyze the relationship between service quality and patient experience during the Covid-19 pandemic at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. This type of research was quantitative research using a cross-sectional research design. The research was conducted at the Inpatient Installation of RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar with a research sample of 100 subjects regarding patient experiences during the Covid-19 pandemic. The data analysis used were univariate and bivariate. The data analysis used is univariate, bivariate and multivariate analysis. Bivariate used chi-square test and multivariate used linear regression. The results of this study showed that there was a relationship between doctor communication with $p\text{-value}=0,009<0,05$, nurse communication with $p\text{-value}=0,000<0,05$, responsiveness with $p\text{-value}=0,000<0,05$, medicine communication with $p\text{-value}=0,000<0,05$, and food service with $p\text{-value}=0,000<0,05$ on patient experience. Most patients stated that doctor communication, nurse communication, drug communication, responsiveness and food service were related to the patient experience. The variable that has the strongest relationship to patient experience is drug communication with an Exp (B) value of 7,634, which means drug communication is 7,6 times related to patient experience.

Keywords: *service quality, patient experience, Covid-19*

Article history:

Submitted November 2022
Accepted 29 Desember 2023
Published 31 Desember 2023

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 82339455069



Abstrak

Mutu pelayanan dapat ditinjau dari aspek kualitas teknis dan kualitas fungsional. Kualitas teknis berkaitan tentang pelanggan memandang keluaran layanan dan mutu fungsional berkaitan dengan layanan disampaikan dari penyedia layanan kepada pelanggan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan terhadap pengalaman pasien pada masa pandemi Covid-19 di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 100 subjek terhadap pengalaman pasien di masa pandemi covid-19. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Bivariat menggunakan uji *chi-square* dan multivariat menggunakan regresi linier. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi dokter dengan $p\text{-value}=0,009<0,05$, komunikasi perawat dengan $p\text{-value}=0,000<0,05$, daya tanggap dengan $p\text{-value}=0,000<0,05$, komunikasi obat dengan $p\text{-value}=0,000<0,05$, dan pelayanan makanan dengan $p\text{-value}=0,000<0,05$ terhadap pengalaman pasien. Sebagian besar pasien menyatakan bahwa komunikasi dokter, komunikasi perawat, komunikasi obat, daya tanggap dan pelayanan makanan berhubungan terhadap pengalaman pasien. Adapun variabel yang mempunyai hubungan paling kuat terhadap pengalaman pasien adalah komunikasi obat dengan nilai Exp (B) 7,634, yang artinya komunikasi obat berhubungan 7,6 kali lipat terhadap pengalaman pasien.

Kata Kunci: mutu pelayanan, pengalaman pasien, Covid-19

*Penulis Korespondensi:

Ayu Rizky Ameliah, email: rizkyameliah@gmail.com



This is an open access article under the **CC-BY** license

PENDAHULUAN

Covid-19 dikaitkan dengan tingkat infektivitas yang sangat tinggi yang menyebabkan tingginya tingkat ketakutan dan kecemasan untuk terinfeksi COVID-19 yang mengakibatkan pembatasan pergerakan manusia dan penguncian hampir semua negara di dunia (Sahoo *et al.*, 2020). COVID-19 telah memasuki 222 negara pada tanggal 4 Agustus 2021. Berdasarkan data tim penanganan virus corona di Indonesia, virus ini kini telah menginfeksi 34 provinsi di Indonesia, dengan konfirmasi sebanyak 3.532.567 kasus, sembuh sebanyak 2.907.920 kasus, dan kematian sebanyak 100.636 (Kemenkes RI, 2020).

Ketika wabah terjadi, petugas kesehatan, khususnya mereka yang terlibat aktif dalam membendung pandemi Covid-19 saat ini, lebih besar kemungkinannya untuk tertular penyakit tersebut. Tiongkok dan Italia, misalnya, telah melaporkan bahwa perawat bertanggung jawab atas sekitar 20% dari seluruh kasus positif yang terkonfirmasi (Lancet, 2020). Sejak virus Covid-19 pertama kali ditemukan, seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia, khususnya rumah sakit telah meningkatkan upayanya untuk mengurangi kemungkinan penyebarannya. Perawat sebagai tenaga kesehatan merupakan tenaga medis yang hampir 90% waktunya selalu berinteraksi dengan pasien, hal ini membuat masyarakat ragu untuk berobat ke rumah sakit karena tingginya laju penularan infeksi virus Corona.

Kepuasan pasien berkorelasi dengan mutu pelayanan di rumah sakit. Dalam hal kualitas klinis, pengurangan biaya, dan berbagai masalah lainnya. Penyedia layanan kesehatan menempatkan *patient experience* sebagai prioritas utama. Organisasi pelayanan kesehatan mempunyai lima perhatian utama, yang pertama adalah:

pengalaman pasien/*Patient experience* (70%), kualitas dan keselamatan pasien (63%), manajemen biaya (37%), EMRS/IT (35%), dan kepuasan karyawan (22%). Berdasarkan survei Pemenuhan Global HCAHPS (*Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems*) yang diselenggarakan oleh sebuah organisasi di Amerika bernama *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), ada tujuh unsur yang mengacu pada mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dan kepuasan pasien, termasuk: Komunikasi Dokter dan Perawat, Ketanggapan Tenaga Kesehatan, Komunikasi Obat, Penatalaksanaan Nyeri, Lingkungan Rumah Sakit, dan Keterbukaan terhadap Informasi (HCAHPS, 2006).

Dimensi mutu pelayanan seperti makanan, kinerja perawat dan biaya dapat mempengaruhi kepuasan pasien yang dapat memberikan dampak terhadap loyalitas dan memberikan kepuasan yang sesungguhnya (Kazemi *et al.*, 2013). Dalam pelayanan makanan berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan klien atau pasien dimana pelayanan makanan dapat mencakup beberapa aspek yaitu salah satunya ketepatan waktu pemberian makanan (Kemenkes RI, 2013).

Apabila suatu pelayanan dapat memenuhi kebutuhan pasien sebagai pelanggan maka dianggap baik. Bagian dari kualitas bantuan yang kurang baik harus ditingkatkan, seperti kualitas waktu pelayanan dokter, fasilitas fisik rumah sakit dan kesopanan petugas dalam melayani kebutuhan pasien (Pramono, 2019). Terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan pada masa pandemi Covid-19 yaitu kurangnya sumber daya manusia, masih terbatasnya ketersediaan sarana dan prasarana dan pemahaman masyarakat terhadap protokol kesehatan di era pandemi (Darmini dan Gorda, 2021).

Cara karyawan melayani pelanggan dengan memuaskan dan sikap mereka memiliki peran penting dalam mencapai keunggulan layanan. Keunggulan tersebut dicapai melalui koordinasi dengan empat titik pendukung yang saling terkait antara lain: kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan penggunaan layanan. Setiap pekerja harus memiliki kemampuan dan keterampilan yang menarik untuk dapat memberikan pelayanan yang unggul, misalnya pengetahuan menyeluruh tentang produk atau jasa, penampilan yang sempurna dan menarik, sikap ramah dan menyenangkan, kewajiban untuk melayani pelanggan, tidak meninggikan dirinya sehingga merasa sangat dibutuhkan, penguasaan tugas terkait, berinteraksi dengan departemen secara langsung atau tidak langsung, komunikasi secara efektif, dapat memahami bahasa isyarat (pelanggan serta menanggapi dan menyampaikan keluhan secara profesional (Tjiptono dan Chandra, 2011).

METODE

Penelitian dilakukan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian ini yaitu semua pasien yang berada pada Instalasi Rawat Inap RSUP Tadjuddin Chalid Makassar dari bulan Januari-Desember Tahun 2022 yaitu sebanyak 20.307 pasien. Pengambilan sampel penelitian sebanyak 100 subjek dengan metode yang digunakan *proportional stratified random sampling*. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel terikat dilihat dari dimensi mutu yang meliputi komunikasi dokter, komunikasi perawat, daya tanggap petugas, komunikasi obat dan ketepatan waktu dalam pemberian makanan.

Analisis data antara lain: univariat, bivariat, dan multivariat. Biavariat menggunakan uji *chi-square*. Uji alternatif yang digunakan yaitu uji Fisher ketika tidak

memenuhi persyaratan Uji *chi-square*. Sedangkan, multivariat menggunakan analisis regresi linear. Analisis regresi linear digunakan untuk menganalisis komunikasi dokter, komunikasi perawat, daya tanggap petugas, komunikasi obat dan ketepatan waktu dalam pemberian makanan dengan pengalaman pasien secara bersamaan. Hasil analisis dinyatakan signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Tabel 1 menunjukkan hasil karakteristik deskriptif subjek yang menunjukkan bahwa kelompok usia subjek paling banyak adalah 17-25 tahun dengan (37,0%). Jenis kelamin subjek sebagian besar yaitu perempuan dengan persentase 61 orang (61,0%). Pekerjaan subjek paling banyak yaitu tidak bekerja dengan persentase 45 orang (45,0%). Kelas Keperawatan subjek yang paling banyak yaitu Kelas II dengan persentase 46 orang (46,0%), serta sebagian besar subjek penerima bantuan iuran dengan persentase 63 orang (63,0%).

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=100)

Variabel	n	%
Usia		
17- 25 Tahun	37	37,0
26- 35 Tahun	11	11,0
36- 45 Tahun	10	10,0
46- 55 Tahun	13	13,0
>55 Tahun	29	29,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	39	39,0
Perempuan	61	61,0
Pekerjaan		
Pelajar	13	13,0
Mahasiswa	4	4,0
Pegawai Negeri	17	17,0
Wiraswasta	10	10,0
Tidak Bekerja	45	45,0
Kelas Keperawatan		
VIP	2	2,0
Kelas I	25	25,0
Kelas II	46	46,0
Kelas II	27	27,0
Jenis Kepesertaan		
Penerima Bantuan	63	63,0
Iuran	37	37,0
Bukan Penerima Bantuan Iuran		

Sumber: *Data primer, 2022*

Pengalaman pasien berdasarkan dimensi mutu pelayanan

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa komunikasi dokter terhadap pengalaman pasien sama besar dengan kategori baik sebanyak 50 orang (50,0%) dan kategori kurang sebanyak 50 orang (50,0%). Pada komunikasi perawat 59 orang (59,0%) menyatakan baik, daya tanggap petugas sebanyak 52 orang (52,0%) menyatakan baik, komunikasi obat sebanyak 51 orang (51,0%) menyatakan baik, sedangkan pelayanan makanan kurang baik sebanyak 54 orang (54,0%).

Tabel 2. Pengalaman pasien berdasarkan dimensi mutu pelayanan

Variabel	n	%
Komunikasi Dokter		
Baik	50	50,0
Kurang	50	50,0
Komunikasi Perawat		
Baik	59	59,0
Kurang	41	41,0
Daya Tanggap		
Baik	52	52,0
Kurang	48	48,0
Komunikasi Obat		
Baik	51	51,0
Kurang	49	49,0
Pelayanan Makanan		
Baik	46	46,0
Kurang	54	54,0

Sumber: Data primer, 2022

Hubungan komunikasi dokter dengan pengalaman pasien

Tabel 3 menunjukkan analisis hubungan antara komunikasi dokter dengan pengalaman pasien yang diperoleh bahwa subjek dengan komunikasi dokter kurang dan pengalaman pasien kurang sebanyak 29 orang (58,0%) dan subjek dengan komunikasi dokter kurang dan pengalaman pasien baik sebanyak 21 orang (42,0%), sedangkan komunikasi dokter baik dan pengalaman pasien kurang sebanyak 16 orang (32,0%) dan subjek dengan komunikasi dokter baik dan pengalaman pasien baik sebanyak 34 orang (68,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi dokter terhadap pengalaman pasien ($p\text{-value}=0,009<0,05$). Salah satu keterampilan yang perlu dikuasai dokter adalah berkomunikasi dengan pasien. Kepuasan pasien merupakan tanda kualitas pelayanan dan komunikasi merupakan salah satu elemen penentu kualitas pelayanan. Setiap dokter diharapkan mampu memberikan perhatian individual yang cukup kepada pasiennya, mendengarkan dan menerima semua keluhan, serta menjelaskan dan mengklarifikasi segala hal yang ingin diketahui pasien se jelas mungkin (Azwar, 2010). Penelitian ini sama dengan penelitian Silaen dan Alferraly (2019) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi dokter dan pasien dengan tingkat kepuasan pasien ($p<0,05$), yang berarti pengalaman pasien di rumah sakit akan

menunjukkan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanannya.

Tabel 3. Hubungan komunikasi dokter dengan pengalaman pasien pada masa pandemi Covid-19 di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2022

Komunikasi Dokter	Pengalaman Pasien				Total		p-value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	29	58,0	21	42,0	50	100,0	0,009
Baik	16	32,0	34	68,0	50	100,0	
Total	45	90	55	110	100	100,0	

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP Tadjuddin Chalid terlihat bahwa tingkat komunikasi dokter terhadap pengalaman pasien termasuk kategori kurang. Pasien yang menyatakan komunikasi dokter kurang baik sebanyak 29 pasien disebabkan waktu kunjungan dokter yang sangat terbatas atau singkat sehingga pasien kurang mendapatkan penjelasan mengenai kesehatannya secara lebih mendalam atau mereka sulit mendapatkan informasi kesehatannya secara jelas dan terperinci sehingga mereka mengatakan kurang baik. Dokter juga biasanya bertindak kurang aktif atau pasif terhadap pasien, sehingga sulit untuk berkomunikasi. Oleh karena itu, pasien memberikan nasib mereka sepenuhnya kepada dokter dan dokter akhirnya memutuskan tindakan klinis apa yang harus dilakukan tanpa berbicara dengan pasien. Tanggapan pasien yang menyatakan komunikasi dokter baik disebabkan dokter memiliki perilaku sopan dan hormat, dokter mampu mendengarkan keluhan pasien dan menjelaskan hal-hal terkait kesehatan pasien selama dalam proses perawatan.

Hubungan komunikasi perawat dengan pengalaman pasien

Tabel 4 menunjukkan analisis hubungan antara komunikasi perawat dengan pengalaman pasien yang diperoleh bahwa subjek dengan komunikasi perawat kurang dan pengalaman pasien kurang sebanyak 30 orang (73,2%) dan subjek dengan komunikasi perawat kurang dan pengalaman pasien baik sebanyak 11 orang (26,8%), sedangkan komunikasi perawat baik dan pengalaman pasien kurang sebanyak 15 orang (25,4%) dan subjek dengan komunikasi perawat baik dan pengalaman pasien baik sebanyak 44 orang (74,6%).

Tabel 4. Hubungan komunikasi perawat dengan pengalaman pasien pada masa pandemi Covid-19 di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2022

Komunikasi Perawat	Pengalaman Pasien				Total		p-value
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	30	73,2	11	26,8	41	100,0	0,000
Baik	15	25,4	44	74,6	59	100,0	
Total	45	98,6	55	101,4	100	100,0	

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat terhadap pengalaman pasien ($p\text{-value}=0,000<0,05$). Komunikasi perawat merupakan salah satu keterampilan yang

harus dikuasai oleh perawat, sebab perawat merupakan petugas kesehatan yang paling banyak berhubungan dengan pasien. Komunikasi dapat berdampak pada mutu pelayanan kesehatan dan merupakan alat penting untuk membentuk hubungan terapeutik. Komunikasi memiliki peran penting karena dapat berdampak pada kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka terima.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi keperawatan profesional yang diharapkan dapat membantu pasien dalam pemulihan atau *recover*. Perawat akan dapat lebih efektif memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan jika mereka mempunyai keahlian komunikasi terapeutik yang kuat, sehingga juga akan memudahkan mereka untuk menumbuhkan tingkat rasa saling percaya yang lebih dalam dengan pasien (Damayanti, 2008).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Sembiring dan Munthe (2019) menunjukkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018 yaitu. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu komunikasi. Apabila komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien baik, maka pasien akan merasa bahwa perawat memberikan pelayanan yang lebih baik terhadap dirinya dan kebutuhannya terpenuhi selama berada di rumah sakit. Hal ini akan membuat pasien merasa bahwa apa yang didapatnya sesuai dengan apa yang diharapkannya dan membuat pasien merasa lebih puas.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP Tadjuddin Chalid terlihat bahwa tingkat komunikasi perawat terhadap pengalaman pasien termasuk kategori kurang. Tanggapan pasien yang menyatakan komunikasi perawat kurang puas disebabkan karena terkadang perawat kurang ramah terhadap pasien seperti tidak memberi salam ketika masuk dan tidak memberi senyum, selain itu terkadang perawat tidak fokus dalam mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarga pasien sehingga mereka merasa kurang puas. Pasien yang menyatakan komunikasi perawat baik disebabkan bahwa perawat memiliki perilaku sopan dan hormat, perawat mampu mendengarkan keluhan pasien dan menjelaskan hal-hal penting terkait kesehatan pasien selama dalam proses perawatan. Perawat harus mampu membuat pasien merasa aman dan nyaman serta memahami betapa pentingnya memenuhi kebutuhan fisik dan mental pasiennya. Selain sakit fisik, pasien yang dirawat di rumah sakit juga menderita masalah mental dan emosional. Sebelum kebutuhan fisiologis pasien yang sebenarnya terpenuhi, perawat harus mampu memahami bagaimana kebutuhan tersebut dipenuhi (Machfoedz, 2009).

Hubungan daya tanggap dengan pengalaman pasien

Tabel 5 menunjukkan analisis hubungan antara daya tanggap dengan pengalaman pasien yang diperoleh bahwa subjek dengan daya tanggap kurang dan pengalaman pasien kurang sebanyak 34 orang (70,8%) dan subjek dengan daya tanggap kurang dan pengalaman pasien baik sebanyak 14 orang (29,2%), sedangkan daya tanggap baik dan pengalaman pasien kurang sebanyak 11 orang (21,2%) dan subjek dengan daya tanggap baik dan pengalaman pasien baik sebanyak 41 orang (78,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara daya tanggap terhadap pengalaman pasien ($p\text{-value}=0,000<0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fonna (2018) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Martha Friska Multatuli Medan. Bantuan yang ramah dan menyenangkan penting dilakukan untuk memberikan jenis bantuan

yang memuaskan pasien karena pasien benar-benar membutuhkan pertolongan serta pendampingan dengan ramah, salam dan sapaan agar pasien merasa baik dan terlayani secara utuh. Selain itu juga harus dikembangkan pelayanan dengan kesabaran dan ketanggapan guna memperlancar proses penyembuhan (Asmuji, 2013).

Tabel 5. Hubungan daya tanggap dengan pengalaman pasien pada masa pandemi Covid-19 di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2022

Daya Tanggap	Pengalaman Pasien				Total		p-value
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	34	70,8	14	29,2	48	100,0	0,000
Baik	11	21,2	41	78,8	52	100,0	
Total	45	92	55	108	100	100,0	

Sumber: Data primer, 2022

Daya tanggap yaitu respon cepat petugas kesehatan ketika pasien atau keluarga pasien memanggil baik secara langsung atau menggunakan bantuan bel yang ada di kamar rawat inap. Selain itu, daya tanggap mencakup kemampuan perawat untuk membantu pasien dengan segera ketika mereka membutuhkannya, serta menjadwalkan kunjungan dokter sedemikian rupa sehingga memudahkan dan memfasilitasi pertemuan pasien dengan dokter tentang perkembangan kesehatan pasien. Selain itu, daya tanggap tenaga kesehatan meliputi aspek kecepatan hasil pemeriksaan dan keramahan petugas di bagian laboratorium, radiologi, dan farmasi.

Hubungan komunikasi obat dengan pengalaman pasien

Tabel 6 menunjukkan analisis hubungan antara komunikasi obat dengan pengalaman pasien yang diperoleh bahwa subjek dengan komunikasi obat kurang dan pengalaman pasien kurang sebanyak 39 orang (73,5%) dan subjek dengan komunikasi obat kurang dan pengalaman pasien baik sebanyak 13 orang (26,5%), sedangkan komunikasi obat baik dan pengalaman pasien kurang sebanyak 9 orang (17,6%) dan subjek dengan komunikasi obat baik dan pengalaman pasien baik sebanyak 42 orang (82,4%).

Tabel 6. Hubungan komunikasi obat dengan pengalaman pasien pada masa pandemi Covid-19 di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2022

Komunikasi Obat	Pengalaman Pasien				Total		p-value
	Kurang		Baik		n	%	
	N	%	n	%			
Kurang	39	73,5	13	26,5	49	100,0	0,000
Baik	9	17,6	42	82,4	51	100,0	
Total	48	91,1	55	108,9	100	100,0	

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi obat terhadap pengalaman pasien ($p\text{-value}=0,000<0,05$). Penelitian ini sama dengan penelitian Sari dan Suminar (2020) bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kepuasan pasien di Irna A RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan. Pelaksanaan komunikasi yang baik memberikan kenyamanan di ruang perawatan,

perawat dapat menaikkan kepuasan pasien dengan menggunakan komunikasi terapeutik pada saat pemberian obat.

Penelitian Wijaya *et al.* (2018) juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien ruang rawat inap di RS Panti Waluya Sawahan Malang. Terlaksananya pengobatan dengan ketepatan pengukuran obat kepada pasien dipengaruhi oleh komunikasi yang sebenarnya dilakukan oleh perawat, karena jika tidak dilakukan komunikasi maka akan menimbulkan kesalahan-kesalahan dalam memberikan obat. Memberikan obat dengan cara yang tepat akan memberikan perbedaan dan pengaruh yang baik dan nyata pada proses pemulihan suatu penyakit.

Ketepatan waktu merupakan aspek 6 T yang mendapat tingkat pelaksanaan tertinggi kedua. Untuk menjamin bahwa obat diberikan tepat waktu, perawat harus memberikannya 30 menit sebelum waktu yang dijadwalkan. Tenaga kesehatan profesional harus mengkomunikasikan efek obat kepada pasien dengan cara yang dapat dimengerti oleh pasien (Kee dan Hayes, 2000).

Komunikasi obat merupakan salah satu aspek pelayanan kesehatan terpenting yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan pasien selama ia dirawat. salah satu interaksi antara perawat dan pasien adalah mengenai pendidikan dan komunikasi yang efektif mengenai obat kepada pasien, sebab komunikasi obat merupakan tanggung jawab yang paling sering terletak pada perawat.

Dari penelitian Utari *et al.* (2018), menemukan bahwa loyalitas pasien terutama dipengaruhi oleh dimensi komunikasi pengalaman pasien terhadap obat. Pengendalian obat merupakan salah satu kewajiban utama seorang perawat dan merupakan tanggung jawab perawat untuk mengawasi obat serta menjamin bahwa resep diminum dengan tepat oleh pasien. Kebutuhan dan respon pasien terhadap pengobatan paling baik dipahami oleh perawat.

Hubungan pelayanan makanan dengan pengalaman pasien

Tabel 7 menunjukkan analisis hubungan antara pelayanan makanan dengan pengalaman pasien yang diperoleh bahwa subjek dengan pengalaman pasien kurang dan pengalaman pasien kurang sebanyak 34 orang (63,0%) dan subjek dengan pelayanan makanan kurang dan pengalaman pasien baik sebanyak 20 orang (37,0%), sedangkan pelayanan makanan baik dan pengalaman pasien kurang sebanyak 11 orang (23,9%) dan subjek dengan pelayanan makanan dan pengalaman pasien baik sebanyak 35 orang (76,1%).

Tabel 7. Hubungan pelayanan makanan dengan pengalaman pasien pada masa pandemi Covid-19 di RSUP Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2022

Pelayanan Makanan	Pengalaman Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	34	63,0	20	37,0	54	100,0	0,000
Baik	11	23,9	35	76,1	46	100,0	
Total	48	91,1	55	108,9	100	100,0	

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan makanan terhadap pengalaman pasien (*p*-

$value=0,000<0,05$). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian [Masithoh dan Putri \(2017\)](#) di ruang Bougenville III dan Cempaka II RSUD dr. Loekmonohadi Kudus bahwa ada hubungan bermakna antara pelayanan pemberian makanan dengan tingkat kepuasan pasien. Pelayanan makanan merupakan faktor penting dalam penatalaksanaan pengobatan di rumah sakit, sebab asupan makanan yang dikonsumsi oleh seorang pasien dapat menentukan peningkatan atau penurunan angka morbiditas dan mortalitas pasien di rumah sakit.

Penyembuhan pasien akan dipercepat dengan layanan makanan di rumah sakit, yang juga akan mempersingkat masa rawat pasien dan menghemat uang untuk tagihan medis. Menurut [Kemenkes RI \(2013\)](#) bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit juga akan diukur pada lama rawat inap. Menurut penelitian [Esabela \(2018\)](#) bahwa ada hubungan tingkat kepuasan pasien pada pelayanan makanan menurut lama rawat inap di RSUD Hanau, Kab. Seruyan, Kalimantan Tengah. Hal ini menunjukkan bahwa hari rawat inap pasien yang panjang dan singkat memberikan banyak pengalaman pasien untuk mengevaluasi kepuasan pada mutu pelayanan. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya meningkat seiring dengan lamanya rawat inap. Pelayanan makanan adalah memberi asupan gizi kepada pasien dengan mengamati bagaimana ketepatan waktu atau jadwal dalam pemberian makan, kebersihan peralatan makan misalnya terhindarnya alat makan dari karat, serta adanya penyajian makanan misalnya menutupi makanan agar terhindar dari kotoran atau bahan yang berbahaya dan tampilan penataan makanan sehingga dapat menimbulkan selera makan pasien.

KESIMPULAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa selama pandemi Covid-19 di RSUD Tadjuddin Chalid Makassar terdapat hubungan mutu pelayanan terhadap pengalaman pasien. Rekomendasi penelitian ini antara lain: diharapkan agar petugas kesehatan khususnya dokter Tadjuddin Chalid juga dapat lebih meningkatkan komunikasi antara dokter dan pasien. Karena dari pandangan pasien bahwa dokter harus lebih rutin lagi melakukan pemeriksaan penyakit pasien dan lebih tepat waktu dalam menyelesaikan kunjungan dan diharapkan pihak manajemen RSUP Tadjuddin Chalid melakukan survei pemenuhan kepuasan pasien minimal satu kali dalam setiap bulannya. Hal ini diharapkan menjadi bahan penilaian untuk mencapai mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik. Untuk meneliti pengalaman pasien lebih lanjut, disarankan agar penelitian selanjutnya menggunakan teknik *mix method* dan jumlah variabel perlu ditambahkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan HidayahNya penulis dapat menyelesaikan artikel ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berperan dalam penelitian, baik dalam bentuk support dana dari DRTPM Kemendikbudristek, perizinan, konsultasi maupun membantu dalam pengambilan data awal. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan para pasien yang telah membantu menjadi sumber informasi selama penelitian ini. Penulis menyadari artikel ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran agar artikel ini lebih bermanfaat. Semoga artikel ini dapat menambah khasanah keilmuan bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji. 2013. Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Azwar A. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Damayanti M. 2008. Komunikasi dalam Teraupetik: dalam Praktik Keperawatan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Darmini NKS, Gord AS. 2021. Menyigi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas pada Era Pandemi. *Jurnal Binawakya*, 16(2): 6347-6361.
- Esabela I. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Makanan Menurut Karakteristik Pasien di RSUD Hanau, Kab.Seruyan Kalimantan Tengah. [skripsi]. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Fonna TR. 2018. Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit, Survei di RSU Martha Friska Multatuli Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 3(3): 163–178.
- HCAHPS. 2006. The Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems.
- Kazemi N, Ehsani P, Abdi F, Bighami MK. 2013. Measuring Hospital Service Quality and Its Influence on Patient Satisfaction: An Empirical Study Using Structural Equation Modeling. *Management Science Letters*, 3(7): 2125-2136. <http://dx.doi.org/10.5267/j.msl.2013.06.005>
- Kee JL, Hayes ER. 2000. *Pharmacology: A Nursing Process Approach* 3 Ed. WB Sauder Company.
- Kemendes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease Covid-19 Revisi 5. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lancet. 2020. Covid-19: Protecting Health-Care Workers. 395: 922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
- Machfoedz M. 2009. Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik). Yogyakarta: Ganbika.
- Masithoh AR, Putri AD. 2017. Hubungan antara Pelayanan Pemberian Makanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Bougenville III dan Cempaka II RSUD Dr. Loekmonohadi Kudus. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2): 69–73.
- Pramono AY. 2019. Analisis Kualitas Pelayanan Berdasarkan Penilaian dan Harapan Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2):199-206. <https://doi.org/10.20473/jaki.v7i2.2019.199-206>
- Sahoo S, Mehra A, Dua D, Suri V, Malhotra P, Yaddanapudi LN, *et al.* 2020. Psychological Experience of Patients Admitted with SARS-CoV-2 Infection. *Asian Journal of Psychiatry*, 5: 1-8. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.102355>
- Sari LT, Suminar E. 2020. Hubungan Komunikasi Terapeutik dalam Pemberian Obat dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 1(2): 54–62. <http://dx.doi.org/10.30587/ijpn.v1i2.2304>
- Sembiring IM, Munthe NBG. 2019. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*, 1(2): 54-61. <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170>
- Silaen DJA, Alferraly I. 2019. Hubungan Komunikasi Efektif Dokter-Pasien Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Medik. *Intisari Sains Medis*, 10(2): 334–337.

- Tjiptono F, Chandra G. 2011. *Service, Quality and Satisfaction*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Utari U, Rivai F, Sapada NSA. 2018. Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(2): 194-200.
- Wijaya FR, Pratiwi S, Dewi N. 2018. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Ketepatan Pemberian Obat Pada Pasien Rawat Inap di RS Panti Waluya Sawahan Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(3): 654–662.