

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi adalah transmisi global penyakit infeksi emerging dan re-emerging yang mempengaruhi banyak orang, sering menyebabkan banyak kematian dan mengganggu sosial dan ekonomi. Pandemi penyakit saluran nafas diakibatkan oleh penyebaran via droplet dan kontak interpersonal (Jamison, 2017). Salah satu pandemi yang saat ini mempengaruhi kehidupan manusia secara global adalah pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease-2019*).

Pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia. Laporan kementerian kesehatan sampai bulan Januari 2021 menyebutkan terdapat 1.210.703 kasus positif terinfeksi COVID-19 sedangkan kasus sembuh sebesar 1.016.036 (Kemenkes, 2021).

Prevalensi di Indonesia pada bulan Maret 2021 terdapat total kasus COVID-19 terkonfirmasi sejumlah 1.56 juta. Dari angka tersebut, data total pasien terkonfirmasi di Provinsi Jawa Tengah sejumlah 177.104 kasus. Dari angka tersebut 11.124 kasus meninggal dunia. Untuk kabupaten Wonogiri, total kasus terkonfirmasi COVID-19 sejumlah 1.989 kasus (Tanggap COVID-19 Jateng, 2021).

COVID-19 ditransmisi melalui kontak fisik erat dan droplet saluran pernafasan yang bertransmisi secara airborne pada saat prosedur aerosol (WHO, 2020). COVID-19 sebagai penyakit baru memiliki tanda-tanda umum seperti gejala gangguan pernafasan, demam, batuk, sesak nafas dan kesulitan bernafas. Pada kasus lebih parah, infeksi dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian (Sabarudin, 2020).

Seiring dengan perkembangan penyakit ini yang begitu pesat, berbagai masalahpun mulai bermunculan. Permasalahan yang berkembang bukan hanya bagaimana ketersediaan sumber daya rumah sakit yang kemudian menyebabkan keterbatasan dalam memberikan pelayanan, tetapi juga bagaimana rumah sakit mempersiapkan kesiapan tenaga kesehatan (Peppelenbosch, 2020).

Semua tenaga kesehatan belum mempunyai pengalaman menangani COVID-19. Tenaga kesehatan harus menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi, mulai dari implementasi panduan penatalaksanaan COVID-19, panduan-panduan baru yang harus di implementasikan, perubahan interaksi pasien-perawat, penggunaan alat pelindung diri (APD), kecemasan tertular COVID-19 ataupun menularkan kepada keluarga (Astari, 2020). Selain itu, hal tersebut juga mendorong rumah sakit untuk melarang jam kunjung untuk keluarga pasien agar tidak muncul kluster penyebaran virus dilingkungan rumah sakit. Aturan yang menjadi budaya baru ini diduga dapat berimbas pada tingkat kepuasan keluarga pasien.

Kepuasan pasien berkorelasi dengan mutu pelayanan di rumah sakit. Dengan memahami tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat mempelajari dan melakukan peningkatan mutu pelayanan. Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut maka makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2013).

Kepuasan merupakan perasaan seseorang mengenai kesenangan atau kekecewaan sebagai hasil perbandingan antara kinerja dan harapan. Apabila kinerja yang diterima di bawah harapan mereka, maka pasien merasa tidak puas. Apabila kinerja sesuai atau melebihi harapan maka pasien akan merasa puas. Pengalaman jasa kesehatan sebelumnya penting untuk menentukan evaluasi penggunaan pelayanan kesehatan yang sama dimasa yang akan datang. Pengalaman tersebut akan mempengaruhi harapan pasien untuk memperoleh pelayanan yang sama (Tjiptono dan Gregorius, 2016).

Menurut Nursalam (2016) menyatakan kepuasan pasien terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, kepuasan pasien dapat dipenuhi, maka pelanggan. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi kepuasan pasien. Kepuasan adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi kepuasannya. Penentuan kepuasan pasien diukur menggunakan instrumen baku berdasarkan

indikator kinerja rumah sakit Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2005 (Nursalam, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyati (2020) tentang gambaran tingkat kepuasan pasien menerima pelayanan asuhan keperawatan dimasa pandemi COVID-19. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 76,2% pasien rawat inap menyatakan sangat puas pada pelayanan asuhan keperawatan dari Rumah Sakit Islam Kendal, sementara 23,8% menyatakan puas.

Studi pendahuluan dilakukan di ruang Cendana RS Mulia Hati Wonogiri pada bulan April 2021. Dari studi pendahuluan dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap 20 pasien rawat inap di bangsal Cendana. Dari wawancara tersebut didapatkan hasil terdapat 12 pasien yang setuju adanya larangan jam kunjung karena takut penyebaran COVID-19. Sedangkan 8 pasien tidak setuju dan merasa tidak puas dengan adanya aturan tersebut. Dari gambaran di atas mendorong peneliti untuk meneliti tentang Hubungan Larangan Jam Kunjung Selama Pandemi COVID-19 Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Bangsal Cendana Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri.

B. Perumusan Masalah

Pandemi COVID-19 membuat perubahan besar pada layanan rumah sakit di Indonesia. Perubahan dalam pelayanan kesehatan termasuk sesuai protokol kesehatan dimana pasien harus memakai masker, melakukan prosedur skrining, dan membatasi pendamping pasien dan larangan jam kunjung. Adanya kebijakan ini berdampak pada persepsi bagi pasien,

termasuk pasien rawat inap. Penilaian terhadap kebijakan larang jam kunjung yang berbeda dari tiap pasien dapat berimplikasi terhadap tingkat kepuasan. Atas kebijakan dari rumah sakit dan penilaian dari pasien rawat jalan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan larangan jam kunjung selama pandemi COVID-19 dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Bangsal Cendana Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan mengetahui hubungan larangan jam kunjung selama pandemi COVID-19 dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Bangsal Cendana Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien rawa inap terdiri dari jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan di Bangsal Cendana Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri.
- b. Mendeskripsikan penilaian pasien rawat inap terhadap larangan jam kunjung pasien di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri.
- c. Mendeskripsikan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri.
- d. Menganalisis hubungan larangan jam kunjung selama pandemi COVID-19 dengan tingkat kepuasan pasien rawat Inap di Bangsal Cendana Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

Setelah penelitian selesai peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian diharapkan turut berkontribusi dalam pencegahan penyebaran COVID-19 di lingkungan rumah sakit.
- b. Sebagai bahan masukan atau pertimbangan untuk peneliti lain yang ingin meneliti tentang aturan Rumah Sakit di era pandemi COVID-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai masukan bagi team perawat dan team kesehatan lainnya dalam meningkatkan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri.

b. Bagi responden

1. Diharapkan responden dapat mengerti tentang aturan yang diterapkan di era pandemi COVID-19.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber bagi mahasiswa mengenai permasalahan yang dihadapi perawat di era COVID-19.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam mengambil kebijakan pada larangan jam kunjung dan persepsi penilaian kepuasan dari para pasien rawat inap

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan manfaat dari kebijakan yang diambil pihak rumah sakit tentang larangan jam kunjung dan penilann kepuasan dari pasien rawat inap

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan penelitian untuk dikembangkan lebih lanjut tentang masalah kebijakan larangan jam kunjung dan kepuasan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di masa pandemi COVID-19

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

N o	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan dan persamaan
1	Idris (2020) Gambaran Persepsi Pasien Terhadap Implementasi Pelayanan Kesehatan selama masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kota Depok Tahun 2020	Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> dengan jumlah responden dalam penelitian yaitu 107 sampel. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner melalui sebaran angket dalam bentuk <i>google form</i> .	Hasil Penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu 52,3% memiliki persepsi bahwa implementasi pengendalian teknis di pelayanan kesehatan sudah sesuai, sebagian besar responden, yaitu 63,6% memiliki persepsi bahwa implementasi pengendalian administratif di pelayanan kesehatan sudah sesuai, dan 55,1% memiliki persepsi sudah sesuai terhadap implementasi APD di pelayanan kesehatan	Perbedaan penelitian yaitu terletak pada tempat, waktu penelitian, variabel tunggal, sementara peneliti menggunakan variabel bebas dan variabel terikat. Analisis data menggunakan deskriptif sedangkan peneliti menggunakan <i>uji Fisher</i> . Persamaan penelitian adalah penelitian jenis kuantitatif, pengambilan sampel disaat pandemi COVID – 19

2 Melati (2020) Gambaran Kecemasan Perawat Dalam Menangani Pasien Hemodialisis di Masa Pandemi COVID-19	Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan metode survey secara online. Pengambilan sampling menggunakan tehnik non probability sampling dengan <i>accidental sampling</i>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat tidak mengalami kecemasan sejumlah 60 responden (96.8%), dan 2(3.2%) responden mengalami kecemasan ringan sampai sedang	Perbedaan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana peneliti meneliti tentang tingkat kepuasan dan larangan jam kunjung. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian serta tehnik pengambilan sampel yang digunakan yaitu sama-sama menggunakan <i>accidental sampling</i> .
3 Mulyati (2020) Gambaran tingkat kepuasan pasien menerima pelayanan asuhan keperawatan dimasa pandemi COVID-19	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di RS Muhammadiyah Kendal dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i> sebanyak 105 responden. Alat ukur penelitian yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner	Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa sangat puas terhadap pelayanan asuhan keperawatan di RSI Muhammadiyah Kendal, yaitu sebanyak 76,2% dan terdapat 23,8% responden yang merasa puas	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana meneliti tentang tingkat kepuasan dan larangan jam kunjung. Sedangkan persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada jenis penelitian dan design penelitian serta tehnik pengambilan sampel yang digunakan yaitu sama-sama menggunakan <i>accidental sampling</i>