

Pengalaman Pasien dan Keluarga yang Mendapat Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit X: Dasar Peningkatan Kualitas dari Perspektif Pengguna

Jeki Refialdinata^{1)*}, Nurhaida²⁾, Silvia Nengcy³⁾

^{1)*}Politeknik 'Aisyiyah Sumatera Barat, Kota Padang, Indonesia, jekirefialdinata@gmail.com

²⁾ Politeknik 'Aisyiyah Sumatera Barat, Kota Padang, Indonesia

³⁾ Politeknik 'Aisyiyah Sumatera Barat, Kota Padang, Indonesia

Abstrak

Rumah Sakit (RS) dituntut untuk senantiasa fokus meningkatkan citra dan memberikan kepuasan kepada masyarakat dengan menyediakan layanan terbaik. Perbaikan dan peningkatan yang dilakukan harus selaras dengan regulasi yang berlaku dan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna. Tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi pengalaman pasien dan keluarga yang mendapat pelayanan rawat inap di RS X. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenology. Penelitian dilaksanakan di suatu RS Swasta di Kota Padang. Partisipan yang dilibatkan berjumlah 20 orang pasien dan keluarga. Pernyataan yang diungkapkan oleh partisipan setelah wawancara terstruktur dianalisis dengan menggunakan metode analisis tematik. Hasil penelitian diperoleh tema yang dikelompokkan menjadi 3 bahasan, yaitu: 1) alasan memilih RS, 2) penilaian terhadap pelayanan RS, dan 3) harapan terhadap RS. Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi manajemen RS dalam menyusun rencana peningkatan dan pengembangan RS.

Kata Kunci: *Harapan Pasien dan Keluarga, Layanan Kesehatan, Kinerja Tenaga Kesehatan*

Abstract

Hospitals are required to always focus on improving their image and providing satisfaction to the community by providing the best service. Repairs and improvements made must be in line with applicable regulations and the needs of the community as users. The aim of the research is to explore the experiences of patients and families who receive inpatient services at Hospital X. The research carried out is qualitative research with a phenomenological approach. The research was carried out at a private hospital in Padang City. The participants involved were 20 patients and their families. Statements expressed by participants after structured interviews were analyzed using the thematic analysis method. The research results obtained themes which were grouped into 3 discussions, namely: 1) reasons for choosing a hospital, 2) assessment of hospital services, and 3) expectations for the hospital. The results of the research can be input for hospital management in preparing plans for improving and developing the hospital.

Keywords: *Patient and Family Expectations, Health Services, Health Personnel Performance*

PENDAHULUAN

Banyaknya jumlah rumah sakit telah menimbulkan lingkungan yang kompetitif dalam industri pelayanan kesehatan. Keberhasilan terhadap persaingan ditentukan oleh kemampuan rumah sakit dalam memenuhi harapan masyarakat. Rumah sakit dituntut untuk senantiasa fokus meningkatkan citra dan memberikan kepuasan kepada masyarakat dengan menyediakan layanan yang terbaik. Ketika masyarakat sudah merasa puas akan layanan yang diberikan, maka mereka akan loyal dan setia untuk terus memanfaatkan pelayanan rumah sakit (Asnawi et al., 2019; Ng & Luk, 2019). Dengan modal kesetiaan tersebut akan menjamin finansial rumah sakit. Selanjutnya, keberlangsungan rumah sakit untuk tetap eksis memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan terjamin (Lim et al., 2018).

Pada umumnya, peningkatan kualitas yang banyak dilakukan oleh rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan masyarakat berpusat pada peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan pembaharuan akan sarana & prasarana. Adapun survei kepuasan yang dilaksanakan langsung ke pasien menggunakan instrumen berupa kuesioner, tentunya metode ini tidak mampu mengenali lebih dalam apa yang dirasakan oleh pasien dan keluarga, ataupun mengungkap keluhan yang mungkin membuat mereka menjadi tidak nyaman selama memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit (Queiros et al., 2017).

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit swasta yang terletak di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. Untuk memenuhi kebutuhan belanja, RS X mengandalkan input dari biaya kesehatan yang dibayarkan oleh masyarakat setelah memperoleh pelayanan kesehatan baik secara tunai maupun melalui asuransi. Hal ini menunjukkan bahwa keberlangsungan rumah sakit erat kaitannya dengan kesetiaan masyarakat untuk terus memakai layanan RS dalam upaya meningkatkan status kesehatan.

Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tidak hanya ditentukan dari kemampuan tenaga kesehatan maupun kehandalan sarana dan prasana yang dimiliki (Batbaatar et al., 2017). Namun juga dipengaruhi oleh kesediaan rumah sakit untuk melakukan perubahan sesuai dengan keinginan masyarakat (Al-Neyadi et al., 2018; Adhikary et al., 2018). Ketika RS X melakukan upaya peningkatan kualitas sesuai dengan harapan dan keinginan masyarakat, maka akan menumbuhkan kesetiaan pada masyarakat untuk terus memilih pelayanan RS X dalam meningkatkan status kesehatan. Berdasarkan permasalahan diatas, perlu dilakukan penelitian mengenai pengalaman pasien dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan di RS X Kota Padang.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenology, bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di RS X Kota Padang. Penelitian telah mendapat persetujuan dari Pimpinan RS X dan Bagian Penelitian Pengabdian kepada Masyarakat (BPPM) Politeknik 'Aisyiyah Sumatera Barat.

Penelitian dilakukan di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat dari bulan Februari hingga Juni 2024. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien dan keluarga yang pernah memperoleh pelayanan rawat inap di RS X. Partisipan yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga berjumlah 20 orang setelah tercapainya saturasi data (Gentles et al., 2015). Pemilihan partisipan ditentukan dengan kriteria inklusi, meliputi: 1) pernah menerima pelayanan rawat inap di RS X, 2) tidak memiliki hubungan kekerabatan dengan petugas RS, 3) berada dalam keadaan sehat, 4) usia >18 tahun, 5) mampu berkomunikasi dengan lancar, dan 6) bersedia untuk terlibat dalam penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan instrumen berupa pedoman wawancara. Proses wawancara dilakukan dengan cara tatap muka di tempat yang disetujui oleh partisipan. Lama interview berkisar antara 45 menit hingga 60 menit. Pernyataan yang disampaikan oleh partisipan direkam dalam bentuk audio (MP3). Hasil penelitian diterapkan prinsip kerahasiaan.

Data penelitian berupa pernyataan-pernyataan yang diungkapkan oleh partisipan pada saat wawancara. Melalui analisis data menggunakan triangulasi sumber data, pernyataan partisipan disusun dan dikelompokkan untuk mengidentifikasi kategori, subtema, dan tema makna pengalaman partisipan. Kategori yang memiliki makna sama disusun membentuk sub tema, kemudian subtema-subtema yang mengandung makna yang serupa dijadikan sebagai tema hasil penelitian. Analisis data dilakukan secara manual menggunakan metode analisis tematik (Clarke & Barun, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan yang dilibatkan dalam penelitian berjumlah 20 orang, terdiri dari 9 orang pasien dan 11 orang anggota keluarga dari pasien. Tabel 1 mendeskripsikan karakteristik dari partisipan.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik	Pasien	Keluarga
Jenis kelamin		
Laki-laki	3 (33,3%)	3 (27,3%)
Perempuan	6 (66,7%)	8 (72,7%)
Umur (Tahun)		
18-30	3 (33,3%)	2 (18,1%)
31-40	3 (33,3%)	4 (36,4%)
41-50	2 (22,2%)	3 (27,3%)
51-60	1 (11,1%)	2 (18,1%)

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas partisipan yang terlibat dalam penelitian adalah perempuan. Selanjutnya untuk kategori umur, sebagian besar partisipan berusia 31-40 tahun.

Berdasarkan analisis, tema yang diperoleh dikelompokkan menjadi 3 bahasan, yaitu: 1) alasan memilih RS, 2) penilaian terhadap pelayanan RS, dan 3) harapan terhadap RS.

1. Deskripsi alasan memilih RS

Hasil analisis menunjukkan beberapa alasan yang mendasari partisipan memilih RS X sebagai tempat untuk meningkatkan status kesehatan diri atau anggota keluarga mereka.

a. Lokasi strategis

Beberapa partisipan memilih layanan di RS X karena kemudahan untuk menjangkau RS. Lokasi RS terdapat di pusat kota. Bagi masyarakat dengan ekonomi menengah ke bawah, mereka bisa menaiki angkutan umum yang dapat berhenti langsung di depan RS.

"Lokasi RS ini strategis. Di jalan raya, dekat dengan pasar"

".....rujukan ke RS. naik angkot langsung berhenti di depan RS, tidak jauh kita berjalan"

b. Tersedianya tenaga yang ahli

Partisipan menganggap RS memiliki tenaga ahli yang dapat mengatasi gangguan kesehatan yang dialami. Anggapan tersebut berdasarkan pada rekomendasi orang lain yang dikenal baik oleh partisipan.

"sebelum dirawat dulu, kontrolnya juga di rumah sakit ini. Ada tetangga menyarankan di rumah sakit ini bidannya bagus"

"kakak dulu pernah berobat disini. Tidak sakit lagi. Dulu itu ada dokter bagus, lupa namanya"

c. Aman dari gempa

Berada pada wilayah rawan bencana gempa, menjadi pertimbangan lain bagi partisipan dalam menentukan RS yang akan dikunjungi. Partisipan akan mempertimbangkan RS yang konstruksi bangunannya tidak tinggi sebagai pilihan untuk menerima rawatan. Partisipan beranggapan bangunan yang tinggi akan lebih cepat runtuh dibandingkan dengan bangunan yang rendah.

"Padang ini kan rawan gempa. Kalau dirawat di RS yang tinggi itu ada khawatir, takut. Tidak fokus lagi untuk pengobatan"

d. Tidak lama menunggu untuk diberi penanganan

Keinginan untuk dilayani dengan segera oleh tenaga kesehatan yang ahli tanpa banyak penundaan dalam memberikan pertolongan merupakan harapan setiap orang yang membutuhkan pengobatan. Partisipan memilih untuk berobat ke RS X karena RS memiliki dokter spesialis yang bisa memberi penanganan tanpa harus menunggu antri.

"Kami ke rumah sakit ini atas rekomendasi perawat di klinik. Katanya di rumah sakit ada spesialis gigi yang bisa memberi penanganan (operasi gigi) lebih cepat di banding rumah sakit lainnya. Di rumah sakit lain menunggu jadwal tindakan bisa berhari-hari"

e. Terdapatnya kegiatan keagamaan

Partisipan memilih untuk dirawat di RS karena ada kegiatan ceramah agama dan mengaji alquran. Kegiatan tersebut mampu menghadirkan ketenangan dan meningkatkan kesabaran bagi partisipan dalam menghadapi masalah kesehatan yang sedang dialami.

"Saya sudah sering berobatnya di rumah sakit ini. Setiap harinya ada ceramah dan mengaji di mushalla. Suara sampai ke kamar. Saya simak, tenang perasaan, jadi lebih sabar"

2. Deskripsi penilaian terhadap pelayanan RS

Hasil analisis menjelaskan bahwa terhadap pelayanan RS, partisipan memberi penilaian untuk 3 aspek, meliputi a) pelayanan administrasi, b) petugas, dan c) sarana prasarana.

a. Pelayanan administrasi

Analisis pernyataan partisipan untuk penilaian terhadap pelayanan administrasi memunculkan 3 tema yaitu 1) Pelayanan online memberi kemudahan, 2) proses pendaftaran cepat, dan 3) administrasi pengurusan ruangan rawat dan kepulangan lama.

1) Pelayanan online memberi kemudahan pendaftaran

Partisipan merasa dimudahkan dengan adanya pelayanan pendaftaran online. Mereka tidak harus antri untuk melakukan pendaftaran pada petugas registrasi. Setiba di rumah sakit mereka hanya menunjukkan bukti registrasi online dan

menyerahkan kartu asuransi kesehatan, kemudian diarahkan ke ruang tunggu menunggu panggilan untuk diperiksa oleh dokter.

"Saudari saya ini masuknya lewat poli. Tersedianya pendaftaran online menurut saya sangat memudahkan. Tidak ada lagi antri mengambil karcis. Setiba di rumah sakit kita langsung menunjukkan bukti pendaftaran yang ada di HP kepada petugas, dicek oleh petugas, kemudian kita langsung disuruh ke ruangan poli"

2) Proses pendaftaran cepat

Partisipan menilai proses pendaftaran di RS X tergolong cepat. Partisipan menjelaskan bahwa ketika pasien sudah di IGD, keluarga hanya diminta untuk menyerahkan kartu asuransi kesehatan saja. Kemudian diarahkan kembali untuk mendampingi pasien.

"Kemarin itu ketika di IGD, diarahkan oleh perawat untuk melakukan pendaftaran di depan. Kita hanya diminta menyerahkan kartu BPJS (asuransi kesehatan) saja. Terus dikembalikan dan disuruh kembali ke IGD. Simpel tidak susah itu"

3) Administrasi pengurusan ruangan rawat dan kepulangan lama

Beberapa partisipan mengeluhkan lamanya proses pemindahan pasien dari IGD ke ruangan rawat inap dan pengurusan pulang. Petugas tidak memberikan penjelasan, sementara dokumen yang diminta sudah diurus.

"Dokter sudah menyampaikan kalau pasien dirawat. Kita nunggu di IGD lama sebelum dipindahkan ke ruangan rawat"

"...melahirkan juga di sini. Urusan pulang kemarin lama prosesnya. Berbalik-balik. Bosan keluarga menunggu, padahal sudah bisa pulang"

b. Petugas

Analisis mengungkapkan penilaian partisipan terhadap kinerja petugas di RS. Partisipan memberi penilaian yang baik dan tidak baik. Pada penilaian yang baik, kinerja petugas menurut partisipan yaitu: 1) tepat waktu, 2) memiliki kemampuan menguraikan penyakit dengan rinci dan mudah dipahami, 3) ramah, 4) tanggap terhadap keluhan, 5) senantiasa meminta izin dalam melakukan tindakan, dan 6) memfasilitasi kemudahan.

1) Tepat waktu

Partisipan memberikan penilaian tepat waktu terhadap kinerja berdasarkan pada sikap menepati janji yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Perawat senantiasa menjelaskan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien dan waktu pelaksanaannya ketika pergantian jadwal dinas. Disamping itu, kebiasaan memberi makanan dan obat-obatan pada waktu-waktu tertentu yang sama setiap hari juga menjadi alasan lain partisipan menilai kinerja tenaga kesehatan adalah tepat waktu.

"perawat datang merawat, mengasih obat suntik lewat infus sesuai dengan yang diinfokan sebelumnya. Setiap hari di jam yang sama"

"petugas gizi mengantar makanan pagi, siang dan malam hari pada waktu yang sama setiap hari"

"perawat sudah memberitahu kisaran waktu kapan dokter datang ketika pergantian shift. Istri saya minta untuk tidak keluar di waktu itu, agar bisa mendengar apa penjelasan dokter"

- 2) Memiliki kemampuan menguraikan penyakit dan rencana pengobatan dengan rinci dan mudah dipahami

Informasi yang jelas tentang penyakit dan program pengobatan yang akan dilakukan untuk mengatasinya merupakan kebutuhan dasar bagi partisipan, baik pasien sendiri maupun keluarga. Informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi partisipan dalam membuat keputusan. Partisipan mengungkapkan bahwa mereka menyetujui untuk menerima rawat inap setelah memahami penjelasan rinci dari dokter mengenai hasil pemeriksaan untuk gangguan kesehatan yang dialami. Partisipan lain menambahkan bahwa penjelasan tentang petunjuk penggunaan obat oleh perawat juga mudah untuk dimengerti.

"sebelum dirawat, dokter menjelaskan penyakit secara rinci, diterangkan yang baik dan yang tidak baik dari hasil pemeriksaan. Diterangkan juga akibat jika tidak diobati"

"Penjelasan petugas jelas. Saya disuruh mulai puasa dari jam 8 malam. Saya hanya boleh minum air putih sebelum operasi"

"instruksi dari petugas mudah dipahami. Dijelaskan obat dikonsumsi berapa kali, dan kapan saja diminum"

- 3) Ramah

Beberapa partisipan menilai bahwa tenaga kesehatan di RS ramah. Mereka merasa nyaman ketika berinteraksi dengan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan ketika bertemu pasien dan keluarga senantiasa memberi salam, senyum, dan menanyakan kabar.

"Perawat rumah sakit ramah dan mudah senyum. Kalau petugas ramah, badan menjadi sehat"

"Petugas ketika ganti dinas pagi selalu nanya kabar. Ditanyakan tidur apakah nyenyak, apakah ada keluhan"

"Petugas ketika masuk ruangan selalu mengucapkan salam"

- 4) Tanggap terhadap keluhan

Partisipan menilai tenaga kesehatan di RS tanggap terhadap keluhan pasien dan keluarga. Partisipan mengungkapkan bahwa perawat dan bidan ketika dipanggil segera datang. Di saat partisipan melapor ke perawat terkait adanya perubahan pada status kesehatan, perawat langsung memeriksa dan berkoordinasi dengan dokter.

"layanan dokter bagus, setiap keluhan ditanggapi, diberi jawaban"

"Pelayanan rumah sakit baik, petugas ketika dipanggil cepat datang dan ditanggapi cepat, ketika ada keluhan diberi penanganan. Kadang perawat bilang dikonsultasikan dengan dokter dulu"

"Petugas ketika ada keluhan ditanggapi selanjutnya dikasih solusi. Diajarkan dengan penjelasan yang mudah dipahami"

- 5) Senantiasa meminta izin dalam melakukan tindakan
Partisipan menyatakan bahwa mereka senang dengan sikap tenaga kesehatan sebelum melakukan tindakan. Perawat sebelum melakukan tindakan selalu meminta izin. Di samping itu, ketika akan memasuki ruangan petugas RS senantiasa mengetuk pintu terlebih dahulu. Tindakan tersebut menurut partisipan merupakan suatu bentuk penghargaan terhadap privasi mereka.

"Petugas di sini ramah. Sebelum masuk ruangan ketuk pintu, minta izin, permisi. Mereka tidak langsung masuk"

"perawat sebelum melakukan senantiasa meminta izin. Kemarin itu, ketika akan membersihkan luka operasi, kita lagi makan, dizinkan perawat untuk menyelesaikan makan dulu"

- 6) Memfasilitasi kemudahan
Ungkapan memfasilitasi kemudahan diambil dari pernyataan partisipan yang merasa terbantu ketika asuransi kesehatan dan akta kelahiran untuk anaknya yang baru lahir diurus oleh petugas RS. Ketika anak sudah memiliki asuransi kesehatan, partisipan tidak merasa khawatir untuk pembiayaan RS.

"Setelah melahirkan kemarin petugas langsung mengurus BPJS (asuransi kesehatan) dan akta anak. Kita sangat terbantu. Tidak mikir biaya untuk perawatan"

Sementara itu, beberapa partisipan menilai tidak baik kinerja petugas dengan memberi penilaian yaitu: 1) kurang ramah, 2) tidak sabar menghadapi pasien, 3) ketidakmampuan memberi jawaban yang memuaskan ketika ada penundaan, dan 4) tidak teliti melakukan tindakan.

- 1) Kurang ramah

Penilaian kurang ramah muncul ketika partisipan berinteraksi dengan petugas yang jarang menyapa dan senyum. Partisipan juga menjelaskan bahwa petugas tersebut memiliki suara yang keras sehingga membuat mereka tidak nyaman.

"ada perawat dan bidan yang pelayanannya kurang memuaskan. Kadang-kadang tidak ramah. Wajahnya itu cemberut, nggak pernah senyum"

"pelayanan petugas secara umum itu baik memuaskan. Tapi ada perawat yang pelayanannya kurang ramah, tidak menyenangkan. Mungkin ada masalah, kita kan tidak tahu"

- 2) Tidak sabar menghadapi keluarga

Partisipan menilai staf di rumah sakit tidak sabar menghadapi mereka. Penilaian demikian timbul setelah petugas mengancam tidak akan melayani ketika partisipan meminta bantuan sementara perawat sedang mengerjakan sesuatu.

"ada pengalaman yang tidak enak dialami oleh keluarga. Keluarga kemarin itu tidak paham dengan administrasi kepulangan sehingga banyak bertanya dan sering berbalik menemui petugas. Petugas sedang ada kerjaan. Petugasnya bilang tunggu dulu, kalau tidak mau menunggu nanti"

tidak dilayani. Saya menilainya petugas tidak sabar menghadapi pelanggan”

- 3) Ketidakmampuan memberi jawaban yang memuaskan ketika ada penundaan Pasien yang akan dilakukan operasi mayor biasanya diminta untuk berpuasa beberapa jam sebelum tindakan. Namun karena keterbatasan tenaga, sarana, ataupun hal lainnya tindakan operasi dapat dibatalkan ataupun ditunda. Agar tidak kecewa, partisipan membutuhkan jawaban yang jelas dan logis. Penilaian partisipan, perawat tidak mampu memberikan jawaban yang jelas dan logis terkait penundaan, bahkan perawat tidak menghargai upaya berpuasa yang sudah dilakukan pasien.

”Jadwal operasi diundur sementara saya sudah puasa. Jawaban perawat tidak enak, puasa itu biasa seperti di bulan ramadhan”

- 4) Tidak teliti melakukan tindakan
Penilaian tidak teliti dalam melakukan tindakan merujuk pada pernyataan partisipan yang menjelaskan tentang tindakan yang dilakukan oleh perawat. Partisipan mendapati plester untuk perekat selang infus pada tangan tidak terpasang dengan baik, mudah terlepas.

”Di IGD perawatnya kurang teliti. Plester infus tidak terpasang dengan baik, mudah lepas. Setiba diruangan diperbaiki oleh perawat lain”

c. Sarana dan Prasarana

Bagian sarana prasarana yang mendapat perhatian dari partisipan adalah kondisi ruangan. Partisipan menilai ruangan yang dimiliki RS X dengan memberi penilaian baik dan tidak baik. Partisipan yang memberi nilai baik, menganggap ruangan RS bersih, nyaman, dan tenang. Partisipan menjelaskan bahwa ia tidak menjumpai adanya sampah berserakan, debu, dan suara yang berisik. Kondisi demikian membuat partisipan merasa nyaman.

”rumah sakit nyaman, tenang, tidak berisik, dan tidak terlalu ramai”

Rumah sakit menurut saya bersih. Tidak ada sampah berserakan, dan suara berisik juga tidak ada”

Sementara itu, sebagian partisipan yang berada di ruangan lain memberi penilaian tidak baik untuk kondisi ruangan tempat mereka dirawat. Partisipan mengungkapkan bahwa terdapat bau yang tidak sedap di ruangan, dan mereka tidak mengetahui sumber bau tersebut. Partisipan lain menyatakan bahwa ia tidak mendapati adanya tong sampah di dekat ruangan rawat. Partisipan memanfaatkan plastik bekas untuk menampung kemudian membuangnya pada tong sampah yang berada di lorong RS.

”Sarana prasarana diruangan bersih, namun ada aroma yang tidak sedap, sumbernya kita tidak tahu”

”Diruangan nggak ada tempat sampah. Kalau ada sampah kita kumpulkan dulu di kantong plastik, setelah itu baru dibuang ke depan”

3. Deskripsi harapan terhadap RS

Hasil analisis memberi gambaran tentang harapan partisipan untuk pengembangan RS di masa mendatang. Partisipan berharap RS melakukan peningkatan dan pengembangan untuk sumber daya manusia dan sarana prasarana.

Hasil analisis menjelaskan bahwa harapan partisipan terhadap petugas RS yaitu: 1) memperbanyak dokter laki-laki, 2) melaksanakan kembali kunjungan rohani, 3) membiasakan kembali untuk membaca doa ketika pergantian sif, dan 4) membantu perawatan bayi yang ibunya sedang dirawat.

a. Memperbanyak dokter laki-laki

Harapan untuk memperbanyak dokter dengan jenis kelamin laki-laki merujuk pada pengalaman pasien selama berinteraksi dengan dokter. Partisipan berharap agar dokter laki-laki ditambah. Menurut partisipan, pelayanan dokter laki-laki kadang humoris, tidak enggan untuk menjawab pertanyaan, dan memberikan jawaban yang jelas. Partisipan lain menambahkan bahwa ia merasa lebih leluasa untuk bertanya ke dokter laki-laki.

"Suka berobat ke spesialis cowok, tidak kaku, nyaman. Kalau cewek sering bertanya balik, tidak suka ditanya balik"

"Harapan saya rumah sakit menambah jumlah dokter cowok. Nyaman berobat dengan dokter laki-laki. Dokter cewek itu tegang, kalau dokter laki-laki santai"

b. Melaksanakan kembali kunjungan rohani

Harapan selanjutnya yang dikemukakan oleh partisipan adalah melaksanakan kembali kunjungan rohani kepada pasien yang sedang dirawat. Partisipan menjelaskan bahwa dahulu sempat dirawat di RS X, terdapat kunjungan rohani oleh petugas keagamaan. Namun saat ini tidak ada lagi kegiatan tersebut padahal sangat bermanfaat untuk meningkatkan nilai-nilai spritual.

"Dahulu ada kunjungan rohani, namun sekarang tidak ada lagi. Kunjungan tersebut baik untuk memberi ketenangan dan ingat Allah"

c. Memperkenalkan identitas diri

Seorang partisipan mengungkapkan harapan terhadap tenaga keperawatan agar memperkenalkan nama mereka ketika berinteraksi dengan mereka. Partisipan menyampaikan bahwa tidak ada perawat RS yang ia kenal.

"Saya sudah dirawat 2 hari. tidak ada nama petugas yang saya kenal. Mungkin mereka lupa memperkenalkan diri"

d. Membantu perawatan bayi yang ibunya dirawat

Harapan membantu perawatan bayi diungkapkan oleh seorang ibu pascapersalinan yang harus dirawat kembali di RS setelah tiba di rumah karena masalah kesehatan. Walaupun yang dirawat adalah ibu, bayi mohon juga dibantu untuk dirawat seperti dimandikan dan digantikan pakaiannya ungkap partisipan. Karena gangguan kesehatan, partisipan merasa memiliki keterbatasan untuk merawat bayi.

"Melahirkan juga disini. Namun karena ada gangguan kesehatan, saya dirawat kembali. Karena tidak ada yang menjaga bayi, dibawa juga ke rumah sakit. Harapan saya tidak hanya ibu yang dirawat, bayi juga. Memandikan dan membersihkan, karena ibu belum mampu"

Sedangkan untuk sarana prasana RS X, harapan partisipan yaitu: 1) Meningkatkan sarana prasarana, dan 2) membangun kembali seperti RS modern.

a. Meningkatkan sarana dan prasarana

Peningkatan sarana dan prasarana yang diharapkan oleh partisipan yaitu menambah luas ruangan dan mengganti tempat tidur yang sudah tidak berfungsi dengan baik. Partisipan menilai ruangan yang ia ditempati harusnya untuk 2 orang

pasien, namun dimuat untuk 3 orang sehingga menjadi sempit. Partisipan lain menambahkan bahwa tempat tidur di IGD dan di ruangan tidak bisa ditinggikan.

"Harapan perawat lebih sopan, ruangan agar tidak melebihi kapasitas, ruangan dibesarkan, dan tingkatkan kebersihan"

"... bed tidak bisa ditinggikan baik di IGD maupun dirawat inap. Harusnya diganti yang bisa berfungsi"

b. Membangun kembali seperti RS modern

Harapan untuk pengembangan seperti RS modern dikemukakan oleh partisipan yang senantiasa menggunakan layanan RS X ketika mengalami gangguan kesehatan. Menurut partisipan RS X sudah lama berdiri, harusnya mengubah tampilan bangunan dan menambah ruangan dengan membuat lantai bertingkat.

"Rumah sakit ini menurut saya sudah lama, gedung nampak tua, sudah saatnya direnovasi seperti rumah sakit masa kini"

"Harapan direnovasi seperti RS modern, kondisi sekarang seperti rumah sakit lama (tidak berubah). ruangan ditambah. Gedung dibuat bertingkat"

Rumah sakit pada saat ini tidak hanya berorientasi pada layanan kesehatan namun juga sebagai industri yang menginginkan adanya keuntungan. Untuk mendapatkan kepercayaan, rumah sakit berlomba-lomba menawarkan pelayanan yang terbaik dan efisien sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Rumah sakit yang mampu memenuhi kebutuhan secara keseluruhan menjadi tujuan konsumen (Badruddin et al., 2022).

Pelayanan rumah sakit yang baik menurut pengguna tidak hanya dilihat dari kelengkapan, kemewahan, dan kemutakhiran fasilitas sarana prasarana, namun juga dari sikap dan perilaku petugas yang memberikan layanan. Petugas rumah sakit harus mampu menyediakan layanan yang mencerminkan profesionalisme dan komitmen tinggi. Dalam dimensi pengguna layanan, petugas harus mampu tanggap memenuhi kebutuhan, prihatin dan ramah dalam memberi pelayanan, serta memiliki kemampuan komunikasi yang lancar (Supartiningsih, 2017).

PENUTUP

Hasil analisis dari pernyataan partisipan memunculkan tema yang dikelompokkan menjadi 3 bahasan, yaitu 1) alasan memilih RS, 2) penilaian terhadap pelayanan RS, dan 3) harapan terhadap RS. Partisipan mengungkapkan bahwa adapun alasan mereka memilih RS X yaitu lokasi strategis, tersedianya tenaga yang ahli, aman dari gempa, tidak lama menunggu untuk diberi penanganan, dan terdapatnya kegiatan keagamaan.

Bahasan tentang penilaian terhadap layanan rumah sakit, dengan adanya pelayanan online, pendaftaran menjadi mudah dan cepat. Disamping itu, partisipan juga menganggap pelayanan administrasi untuk pengurusan ruangan rawat dan kepulangan lama. Selanjutnya pada penilaian partisipan untuk kinerja petugas, mereka menganggap pelayanan petugas RS adalah baik karena petugas tepat waktu, memiliki kemampuan menguraikan penyakit dan rencana pengobatan dengan rinci dan mudah dipahami, ramah, tanggap terhadap keluhan, senantiasa meminta izin dalam melakukan tindakan, dan memfasilitasi kemudahan. Sebagian menilai kinerja petugas tidak baik karena ada petugas yang kurang ramah, tidak sabar menghadapi keluarga, tidak mampu memberi jawaban yang memuaskan ketika ada penundaan, dan tidak teliti dalam melakukan tindakan. Bagian sarana prasarana, partisipan menilai ruangan RS bersih, nyaman dan tenang. Partisipan lain memberi penilaian tidak baik

untuk sarana dan prasarana karena ada bau yang tidak sedap dan ketiadaan tempat sampah di ruangan mereka di rawat.

Adapun harapan partisipan terhadap rumah sakit yaitu memperbanyak jumlah dokter laki-laki, petugas agar melaksanakan kembali kunjungan rohani, memperkenalkan identitas diri dan membantu perawatan bayi yang ibunya dirawat, serta meningkatkan sarana prasarana dan membangun kembali RS. Temuan pada penelitian ini dapat dijadikan oleh manajemen RS sebagai masukan dalam menyusun rencana pengembangan dan peningkatan layanan RS.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada Majelis Dikti Pimpinan Pusat 'Aisyiyah yang telah mendanai kegiatan riset ini, dan pihak Rumah Sakit X yang telah bersedia untuk menjadi mitra.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Adhikary, G., Shawon, M. S. R., Ali, M. W., Shamsuzzaman, M., Ahmed, S., Shackelford, K. A., ... & Uddin, M. J. (2018). Factors influencing patients' satisfaction at different levels of health facilities in Bangladesh: Results from patient exit interviews. *PLoS one*, *13*(5), e0196643.
- Al-Neyadi, H. S., Abdallah, S., & Malik, M. (2018). Measuring patient's satisfaction of healthcare services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. *International Journal of Healthcare Management*, *11*(2), 96-105.
- Asnawi, A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Karim, F. J. M. S. L. (2019). The influence of hospital image and service quality on patients' satisfaction and loyalty. *Management Science Letters*, *9*(6), 911-920.
- Badruddin, H., Ilyas, J., & Sulistiadi, W. (2022). Strategi Branding Dalam Pemasaran di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(2), 229-232.
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in public health*, *137*(2), 89-101.
- Clarke, V., and Braun, V. (2013). Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning, *The Psychologist*. *26*(2): 120-123
- Gentles, S.J., Charles, C., Ploeg, J. and McKibbin, K.A. (2015). Sampling in qualitative research: Insight from an overview of the methods literature, *The Qualitative Report*. *20*(11): 1772-1789
- Lim, J., Lim, K., Heinrichs, J., Al-Aali, K., Aamir, A., & Qureshi, M. (2018). The role of hospital service quality in developing the satisfaction of the patients and hospital performance. *Management Science Letters*, *8*(12), 1353-1362.
- Ng, J. H., & Luk, B. H. (2019). Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient education and counseling*, *102*(4), 790-796.
- Queirós, A., Faria, D., & Almeida, F. (2017). Strengths and limitations of qualitative and quantitative research methods. *European Journal of Education Studies*, *3*(9)
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, *6*(1), 9-15.