

Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Binjai

Desy Ramadhani Harahap

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; desyramadhani18@gmail.com

Tri Niswati Utami

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; triniswatiutami@uinsu.ac.id

ABSTRACT

Good service quality arises when the patient's expectations for service are met. WHO states that COVID-19 is a public health emergency of international concern, which raises public concerns about access to health facility services. The purpose of this study was to determine the perception of the people of Binjai City regarding the quality of health services during the COVID-19 pandemic. This type of research was quantitative, using a cross sectional design. The sample size was 50 respondents, selected using simple random sampling. The research instrument was questionnaire. Data were analyzed using Chi-square test. The results showed that there was a relationship between age and public perceptions of the quality of health services in Binjai City during the COVID-19 pandemic (p -value = 0.048); there was no relationship between the level of education and public perceptions of the quality of health services in Binjai City during the COVID-19 pandemic (p -value = 0.714), and there was no relationship between gender and public perceptions of the quality of health services in Binjai City during the COVID-19 pandemic (p -value = 0.085).

Keywords: *quality of health services; COVID-19; perception*

ABSTRAK

Kualitas pelayanan yang baik timbul apabila harapan pasien akan pelayanan terpenuhi. WHO menyatakan COVID-19 merupakan masalah kesehatan masyarakat secara internasional sehingga menimbulkan kekhawatiran masyarakat terhadap akses atas layanan fasilitas kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi masyarakat Kota Binjai mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Besar sampel sebanyak 50 responden yang dipilih secara *simple random sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara umur dengan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Binjai masa pandemi COVID-19 (p -value = 0,048); tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Binjai masa pandemi COVID-19 (p -value = 0,714), dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Binjai masa pandemi COVID-19 (p -value = 0,085).

Kata kunci: kualitas pelayanan kesehatan; COVID-19; persepsi

PENDAHULUAN

Persepsi secara etimologiberasal dari bahasa latin: perceptio atau percipio, artinya perbuatan menyusun, mengenali, kemudian menafsirkan informasi yang diterimal oleh indera sensoris sehingga memberikan gambaran pemahaman lingkungan yang meliputi semua sinyal dalam sistem saraf, yang merupakan hasil dari stimulasi fisik atau kimia dari organ pengindra. Persepsi merupakan proses seseorang dalam mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya. Persepsi tidak terlihat ada karena terjadi di luar kesadaran, tetapi persepsi bergatung pada fungsi kompleks sistem saraf.⁽¹⁾

Faktor penting dalam pemanfaatan pelayanan yaitu kualitas dari layanan tersebut. Penilaian akan kualitas suatu pelayanan yang baik timbul apabila harapa pasien akan pelayanan yang diterima telah terpenuhi. Konsep penelitian yang masah populer saat ini mengenai penilaian kualitas pelayanan terdiridari 5 ukuran yang dibagi menjadi dimensi untuk menyatakan mutu pelayanan (*Service Quality*) atau disingkat SERVQUAL, yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan terdiri dari kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti fisik (*tangibles*).⁽²⁾

Pelayanan kepada masyarakat merupakan pelayanan yang diberikan kepada public, community atau masyarakat seperti penggunaan fasilitas umum, berupa layanan jasa maupun non jasa. Layanan ini dilakukan/diberikan oleh organisasi atau instansi pemerintahan non pemerintah yang bertujuan memenuhi kebutuhan dasar masyarakat.⁽³⁾ Pelayanan publik merupakan refleksi dari fungsi dan tugas pemerintah sebagai pelayan publik (masyarakat). Pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari pelayanan publik yang sangat penting dan harus diterapkan secara prima.

Sifat organisasi pelayanan kesehatan terdiri dari akses yang lengkap dan menyeluruh, kerjasama lintas sektoral, menitikberatkan pada penyuluhan, pencegahan penyakit dan pengobatan, keterlibatan masyarakat, serta desentralisasi dan koordinasi dari seluruh sistem kesehatan.⁽⁴⁾ Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah yang harus diberikan secara adil dan merata karena kesehatan merupakan kebutuhan utama dari setiap manusia.

Pada akhir 2019, dunia dihebohkan dengan penyakit baru yang meresahkan banyak orang yaitu Covid-19. Penyakit ini pertama kali muncul di Wuhan, Tiongkok.⁽⁵⁾ *Corona Virus Disease-19* atau yang biasa dikenal dengan Covid-19 merupakan salah satu penyakit menular jenis terbaru yang di sebabkan oleh virus SARS-COV 2 atau virus corona.⁽⁶⁾

Virus corona menyebabkan masalah kesehatan dan penyakit pada burung, mamalia dan manusia. Pada manusia, virus ini dapat menimbulkan penyakit pada saluran pernafasan mulai dari gejala ringan, sampai gejala yang berat.⁽⁷⁾

Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menyebar dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet (percikan batuk/bersin) dengan penderita, tetapi tidak dapat menyebar melalui udara.

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, dengan ditandai adanya laporan sebanyak 44 kasus. Kemunculan penyakit baru ini sangat menarik perhatian dunia. Pada 30 Januari 2020 WHO telah menyatakan bahwa COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional. Peningkatan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah menyebar di berbagai negara. Secara global pada 3 Maret 2020 dilaporkan 90.870 kasus konfirmasi di 72 negara dengan 3.112 kematian (CFR 3,4%).⁽⁶⁾

Di Kota Binjai, semua kecamatan sudah menjadi zona merah karena kasus covid-19 sudah menyebar dan meningkat. Pada tanggal 2 Agustus 2020, tercatat sebanyak 28 kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kota Binjai. Satuan Tugas Covid-19 Binjai menyatakan seluruh kecamatan di Binjai yang berjumlah lima kecamatan, saat ini merupakan zona merah Covid-19.⁽⁸⁾ Juru bicara Satuan Tugas Covid-19 Kota Binjai, HM Indra Tarigan menyebutkan Kecamatan, Binjai Kota, Binjai Selatan dan Binjai Utara menjadi daerah yang paling banyak kasus Covid-19.

Melihat angka-angka diatas yang terus menerus meningkat, kekhawatiran kian melanda masyarakat, mulai dari aspek penyebaran informasi yang kurang memadai hingga terhambatnya akses warga atas layanan fasilitas kesehatan. Survei terbaru Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan layanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan dan pengobatan selain kasus Covid menjadi terganggu akibat virus corona.⁽⁹⁾

Fasilitas pelayanan kesehatan, pada masa COVID-19 ini menjadi sesuatu yang mengerikan bagi masyarakat, dimana masyarakat yang takut untuk datang ke pelayanan kesehatan karena kekhawatiran di diagnose positif COVID-19, apakah pelayanan kesehatan selama COVID-19 meningkat atau menurun. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Kota Binjai. Tujuan penelitian untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Kota Binjai mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19.

Tujuan penelitian untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Kota Binjai mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2020 di Kota Binjai. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang telah mendapatkan layanan di pelayanan kesehatan di Kota Binjai selama Covid-19. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 responden di wilayah Kota Binjai dengan pengambilan sampel secara acak.

Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan instrumen kuisioner. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif deskriptif. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple random sampling. Analisis data yang digunakan yaitu deskriptif dengan uji Chi Square. Penelitian ini dilakukan di Kota Binjai karena peneliti ingin mengetahui bagaimana persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Binjai pada masa pandemi COVID-19.

HASIL

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Kelompok umur (tahun)	< 20	7
	20-49	26
	>=50	17
	Total	50
Tingkat pendidikan	Rendah	6
	Menengah	34
	Tinggi	10
	Total	50
Jenis kelamin	Laki-laki	19
	Perempuan	31
	Total	50

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi umur terbanyak pada penelitian ini pada klasifikasi umur 20-49 (34%). Responden terbanyak berpendidikan tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 68%. Jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan (31%), sedangkan yang terendah yaitu laki-laki yaitu sebanyak 62%.

Tabel 2. Distribusi indikator keandalan (*reliability*)

Kualitas Pelayanan	Frekuensi	Persentase
Cukup	6	12,0
Baik	44	88,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tabel pelayanan kesehatan pada indikator keandalan terbanyak yaitu baik sebanyak 88% dan 12% memiliki persepsi yang cukup terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator keandalan.

Tabel 3. Distribusi indikator daya tanggap (*responsiveness*)

Kualitas pelayanan	Frekuensi	Persentase
Cukup	10	20,0
Baik	40	80,0

Tabel 3 menunjukkan persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator daya tanggap terbanyak yaitu baik yaitu 80% dan 20% memiliki persepsi yang cukup terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator daya tanggap.

Tabel 4. Distribusi indikator jaminan kepastian (*assurance*)

Kualitas pelayanan	Frekuensi	Persentase
Cukup	8	16,0
Baik	42	84,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator jaminan kepastian terbanyak yaitu baik sebanyak 84% dan 16% memiliki persepsi yang cukup terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator jaminan kepastian.

Tabel 5. Distribusi indikator empati (*emphaty*)

Kualitas pelayanan	Frekuensi	Persentase
Cukup	14	28,0
Baik	36	72,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator empati terbanyak yaitu baik sebanyak 72% dan 28% memiliki persepsi yang cukup terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator empati.

Tabel 6. Distribusi indikator penampilan fisik/ berwujud (*tangible*)

Kualitas pelayanan	Frekuensi	Persentase
Cukup	14	28,0
Baik	36	72,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator daya tanggap terbanyak yaitu baik sebanyak 80% dan 20% memiliki persepsi yang cukup terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada indikator keandalan.

Tabel 7. Distribusi kualitas pelayanan kesehatan

Kualitas pelayanan	Frekuensi	Persentase
Sedang	18	36,0
Baik	32	64,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan terbanyak yaitu baik sebanyak 64% dan 18% memiliki persepsi yang sedang terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Tabel 8. Hubungan responden dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan

		Kualitas pelayanan		Total	p-value
		Sedang	Baik		
Umur responden	< 20 tahun	0	7	7	0,048
	20-49	9	17	26	
	>=50	9	8	17	
Total		18	32	50	

Hasil penelitian berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan kelompok umur kurang dari 20 tahun seluruhnya memiliki persepsi yang baik terhadap pelayanan kesehatan. Pada kelompok umur 20-49 tahun sebanyak 17 responden yang memiliki persepsi yang baik dan 9 lainnya memiliki persepsi yang sedang terhadap pelayanan kesehatan. Sedangkan pada kelompok umur 50 tahun keatas sebanyak 9 responden yang memiliki persepsi yang sedang dan 8 lainnya memiliki persepsi yang baik terhadap pelayanan kesehatan.

Tabel 9. Hubungan pendidikan responden dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan

		Kualitas pelayanan		Total	p-value
		Sedang	Baik		
Pendidikan responden	Rendah	3	3	6	0,714
	Sedang	12	22	34	
	Tinggi	3	7	10	
Total		18	32	50	

Hasil penelitian berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan pendidikan responden tingkat rendah yaitu sebanyak 3 responden memiliki persepsi yang baik dan 3 lainnya memiliki persepsi sedang terhadap pelayanan kesehatan. Berdasarkan pendidikan responden tingkat sedang sebanyak 22 responden yang memiliki persepsi yang baik dan 12 lainnya memiliki persepsi yang sedang terhadap pelayanan kesehatan. Sedangkan pada pendidikan responden tingkat tinggi sebanyak 7 responden yang memiliki persepsi yang baik dan 3 lainnya memiliki persepsi yang sedang terhadap pelayanan kesehatan.

Tabel 10. Hubungan jenis kelamin responden dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan

		Kualitas pelayanan		Total	p-value
		Sedang	Baik		
Jenis kelamin responden	Laki-laki	4	15	19	0,085
	Perempuan	14	17	31	
Total		18	32	50	

Hasil penelitian berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden yang memiliki persepsi baik dan 4 lainnya

memiliki persepsi yang sedang terhadap pelayanan kesehatan. Sedangkan pada responden laki-laki sebanyak 17 responden yang memiliki persepsi yang baik dan 14 lainnya memiliki persepsi yang sedang terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Apriyanto et al. (2013) menguraikan bahwa untuk mengetahui kualitas suatu pelayanan yaitu dengan mengukur persepsi masyarakat tentang pelayanan tersebut. Begitu juga dalam menilai suatu kualitas pelayanan kesehatan. Persepsi pasien atau masyarakat yang telah menerima pelayanan kesehatan sangat penting karena pasien yang puas terhadap pelayanan yang mereka terima akan mematuhi pengobatan dan akan datang kembali untuk berobat.⁽⁴⁾

Tabel 10 menunjukkan bahwa hasil analisis uji chi square yang dilakukan terhadap umur responden dengan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan menyatakan adanya hubungan antara umur dengan persepsi mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat di Kota Binjai selama masa pandemi Covid-19.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yeni Tri Utami (2018) yang menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kualitas pelayanan yang diterima pasien. Hal ini juga diperjelas oleh penelitian yang dilakukan oleh Bauk (2013) dimana hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa tidak adanya hubungan antara karakteristik usia dengan kualitas pelayanan keperawatan.

Menurut Mar'at cit. Utami (2018) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dapat menggambarkan status sosial ekonomi seseorang karena hal tersebut berhubungan erat status sosial dan pendapatan, serta dapat memengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih jasa pelayanan termasuk pelayanan kesehatan.⁽¹⁾

Hasil analisis uji chi square pada penelitian pada Tabel 11. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas pelayanan pasien di Kota Binjai selama masa pandemi Covid-19.

Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yeni Tri Utami (2018) yang menyebutkan bahwa adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dengan penilaian kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini kemungkinan dikarenakan responden pada penelitian yang saya lakukan lebih dominan kepada responden yang tingkat pendidikannya rendah dan sedang.

Penelitian oleh Afzal et al. dan Naseer cit. Utami (2018) menjelaskan bahwa secara signifikan tingkat pendidikan mempengaruhi penilaian kualitas pelayanan yang dilihat dari kepuasan pasien. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa pasien yang berpendidikan yang tinggi memiliki pemahaman yang baik tentang pelayanan kesehatan dan pastinya mereka mengharapkan komunikasi yang baik dari para penyedia pelayanan kesehatan.⁽¹⁾

Jenis kelamin memengaruhi pandangan terhadap kualitas pelayanan jasa yang diberikan. Perempuan lebih detail dalam memandang penampilan, sedangkan laki-laki sebaliknya. Laki-laki cenderung cuek dalam mengelola hubungan dibandingkan perempuan, oleh karena itu laki-laki dianggap lebih fleksibel dibandingkan perempuan.⁽¹⁾

Hasil uji statistik menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan pasien di Kota Binjai selama masa pandemi Covid-19. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (2018), dimana penelitian ini menjelaskan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin pasien dengan penilaian kualitas yang diterima.⁽¹⁾

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa pada seluruh indikator kualitas pelayanan kesehatan cenderung memiliki respon yang baik mulai dari dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan kepastian, empati, dan penampilan fisik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan persepsi mengenai kualitas pelayanan kesehatan, tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas pelayanan pasien, dan ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan kualitas pelayanan di Kota Binjai selama masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Utami TN, Nanda M. Pengaruh Pelatihan Bencana Dan Keselamatan Kerja Terhadap Respons Persepsi Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat. *J JUMANTIK*. 2018-2019;4(1):83-100
2. Utami YT. Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Penumpang Surakarta. *J Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*. 2018;8(1):57-65.
3. Purnamasari SA. Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Sebelum dan Sesudah Pemekaran Kota Tangerang Selatan. *Journal of Politic and Government Studies*. 2015;4(3):31-40.
4. Napirah MR, Rahman A, Tony A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *J Pengembangan Kota*. 2015;4(1):29-39.
5. Yuliana. Corona Virus Disease (Covid-19). Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness and Healthy Magazine*. 2020;187-192.
6. Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). In: Aziza L, Aqmarina A, Ihsan M, editors. 3th ed. Jakarta: Kemenkes RI Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P); 2020. p. 11
7. Sulistiani K, Kaslam. Kebijakan Jogo Tonggo Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *J Vox Populi*. 2020;3(1):31-43.
8. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kota Binjai. Kota Binjai Melawan COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 2]. Available from: <http://binjaimelawancovid19.binjaikota.go.id/>
9. WHO. COVID-19 Significantly Impacts Health Services for Noncommunicable Diseases. World Health Organization. 2020 [cited 2020 Aug 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/detail/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>