

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU DOKTER DAN PERAWAT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN MASA PANDEMIK COVID-19 DI RSI BANJARNEGARA

RELATIONSHIP BETWEEN THE KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF DOCTORS AND NURSES ON THE QUALITY OF SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT RSI BANJARNEGARA

Abdul Hakim Nitiprodjo)¹, Titik Kusumawinakhyu¹, Paramita Septianawati¹, Agus Ujianto²*
¹*Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto*
²*Rumah Sakit Islam Banjarnegara*

ABSTRAK

Masa pandemik Covid-19 dan adaptasi kebiasaan baru menuntut tenaga medis melakukan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien dan diri sendiri, namun tetap melakukan tindakan yang menjaga keamanan untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19. Pengetahuan akan aturan layanan di masa pandemik serta sikap dan perilaku dokter dan perawat untuk melakukan inovasi pelayanan tetap harus berdasarkan mutu layanan dan standar operasional prosedur. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat terhadap kualitas pelayanan di masa pandemik Covid-19. Penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah tenaga kesehatan yang meliputi dokter dan perawat yang bekerja di RSI Banjarnegara. Data dianalisis dengan uji korelasi *Spearman*. Berdasarkan hasil penelitian dari uji analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat terhadap kualitas pelayanan di masa pandemik Covid-19.

Kata kunci: kualitas pelayanan, masa pandemik Covid-19, pengetahuan, perilaku, sikap

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic period and the adaptation of new habits require medical personnel to provide services that prioritize the safety of patients and themselves, but still take steps to maintain security to reduce the spread of the Covid-19 virus. Knowledge of service rules during the pandemic and the attitudes and behavior of doctors and nurses to innovate services must still be based on service quality and standard operating procedures. The aim of this research analysed the relationship between the knowledge, attitudes and behavior of doctors and nurses on service quality during the Covid-19 pandemic. This research was a descriptive correlation with a cross sectional approach. The research population was health workers which include doctors and nurses who work at RSI Banjarnegara. Data were analysed by Spearman correlation test. Based on the research results from the analytical test, it can be concluded that there is a significant relationship between the knowledge, attitudes and behavior of doctors and nurses on the quality of service during the Covid-19 pandemic.

Keywords: attitudes, behavior, knowledge, quality of service, the Covid-19 pandemic period

Penulis korespondensi:

Abdul Hakim Nitiprodjo

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Jl. Raya Dukuh Waluh PO. BOX. 202

dulkim_pwt02@yahoo.com**PENDAHULUAN**

Pandemik Covid-19 menyebabkan banyak rumah sakit di seluruh dunia mengalami kesulitan baik secara manajemen maupun sarana prasarana dalam memberikan pelayanan karena jumlah pasien melonjak dalam waktu singkat. Pada tanggal 25 Oktober 2020 di Indonesia, kasus positif Covid-19 bertambah 3.732 menjadi 389.712 orang. Jumlah pasien sembuh bertambah 4.545 menjadi 313.764 orang. Kasus meninggal bertambah 94 menjadi 13.299 orang. Covid-19 telah merubah dunia kesehatan untuk melakukan penanganan serius memutus mata rantai penyebaran virus tersebut. Berdasarkan data dari WHO dan PHOEC, Kemenkes tanggal 24 Oktober 2020 mencatat total konfirmasi kasus 1.141.632 kematian, di 216 Negara Terjangkit dan 180 Negara Transmisi Lokal. Indonesia adalah salah satu negara yang berisiko mempunyai transmisi lokal antar wilayahnya.^{1 2 3}

Pengetahuan akan aturan layanan di masa pandemik serta sikap dan perilaku dokter dan perawat untuk melakukan inovasi pelayanan tetap harus berdasarkan mutu layanan dan standar operasional prosedur. Pengetahuan dokter dan perawat selalu dituntut mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dari masa ke masa, termasuk masa pandemik Covid-19. Hal tersebut juga menuntut perubahan sikap dan perilaku dokter dan perawat di masa tersebut. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat terhadap kualitas pelayanan di masa pandemik Covid-19.

Berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter mempunyai hak memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur dan berkewajiban memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur serta kebutuhan medis. Masa pandemik Covid-19 dan adaptasi kebiasaan baru menuntut tenaga medis melakukan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien dan diri sendiri, namun tetap melakukan tindakan yang menjaga keamanan untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19 yang ditingkatkan melalui pelayanan kepada masyarakat dengan melakukan inovasi pelayanan.^{4 5}

Berdasarkan Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 52 dan 53 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang terdiri atas perorangan dan masyarakat meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga, memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.⁶

Dalam Undang-undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 bahwa tenaga kesehatan antara lain tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga lainnya. Dokter atau dokter spesialis termasuk dalam tenaga medis, sedangkan berbagai jenis perawat termasuk dalam tenaga keperawatan. Dokter dan perawat merupakan satu kesatuan tugas di garda terdepan, seperti halnya di rumah sakit maka diperlukan langkah-langkah strategis dalam menghadapi Covid-19. Rumah sakit perlu memiliki strategi di masa sekarang ini, yaitu strategi penanganan Covid-19 melalui pemenuhan pengadaan obat, APD, dan lain-lain sesuai ketentuan. Kemudian rumah sakit mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi. Kebijakan tersebut untuk melindungi tenaga kesehatan dan pasien agar terhindar dari virus Covid-19.^{7 8}

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri, dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Dalam perkembangan selanjutnya menurut Benyamin Bloom (1908) menyatakan bahwa ketiga domain berkaitan dengan pelayanan diukur dari pengetahuan, sikap dan praktik. Maka pengetahuan, sikap dan praktik merupakan faktor penunjang untuk melakukan pelayanan kesehatan secara optimal kepada masyarakat. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi masih merupakan predisposisi tindakan

suatu perilaku. Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.^{9 10 11 12}

Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan atau kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa sesuai dengan kebutuhan. Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan dianggap baik apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan oleh konsumen, sementara jika melebihi apa yang diharapkan konsumen, maka dapat dikatakan pelayanan sangat memuaskan. Namun, terkadang ada juga pelayanan yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan konsumen. Pelayanan ini dikatakan buruk, jika perusahaan dirasa tidak dapat memenuhi keinginan konsumen, baik melalui produk maupun melalui pelayanan perusahaan.^{13 14}

Kualitas pelayanan di instansi kesehatan berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien atas layanan oleh tenaga kesehatan, apakah sesuai atau tidak sesuai dengan harapan pasien. Kadang-kadang pasien juga mengamati bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan saat melayaninya. Dalam hal ini kualitas pelayanan juga perlu ditinjau dari pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan yang akan memiliki dampak terhadap kepuasan pasien atas layanan yang diberikan. Di masa pandemik, tenaga kesehatan perlu memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku berkaitan dengan penyakit Covid-19 yang akan diterapkan dalam pelayanan yang salah satunya adalah dapat terlaksananya protokol kesehatan dalam pelayanan untuk mengurangi resiko penularan oleh virus Covid-19.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2021 di RSI Banjarnegara. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang meliputi dokter dan perawat yang bekerja di RSI Banjarnegara. Jumlah dokter dan perawat adalah 109.

Kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

- a. Dokter dan perawat yang menandatangani *informed consent* penelitian
- b. Sudah bekerja sebagai pegawai tetap di Rumah Sakit

Kriteria eksklusi:

- a. Mengundurkan diri dari penelitian
- b. Tidak menandatangani *informed consent* penelitian
- c. Bukan pegawai tetap di Rumah Sakit

Besar subyek menggunakan teknik *purposive sampling*. Data subyek penelitian diperoleh dengan menggunakan kuesioner mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat terhadap kualitas pelayanan dalam masa pandemik Covid-19.

Alat dan Bahan

Penelitian dilakukan secara online dengan menggunakan lembar kuesioner dalam bentuk g-form berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Limbu et al¹⁵

Jalannya Penelitian

Membagikan lembar kuesioner g-form kepada para responden. Melakukan kunjungan ke RSI Banjarnegara untuk membahas hasil kuesioner dari para responden.

Analisis Data

Dalam penelitian ini digunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 50. Hasil uji normalitas pada pengetahuan, sikap dan perilaku diperoleh data tidak terdistribusi normal. Karena data tidak terdistribusi normal, maka digunakan uji korelasi *Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun kuesioner yang meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku yang berkaitan tentang ruang lingkup Covid-19 dengan rincian sebagai berikut: ¹⁵

Pengetahuan, meliputi:

- 1) Demam, batuk kering, sesak napas, kelelahan merupakan gejala dan tanda dari Covid-19.
- 2) Bersin – bersin, hidung berair, hidung tersumbat dan nyeri kepala merupakan gejala yang jarang pada orang yang terinfeksi Covid-19.
- 3) Kehilangan indera perasa dan penciuman juga merupakan gejala dari infeksi Covid-19.
- 4) Saat ini tidak ada pengobatan untuk infeksi Covid-19, tetapi pengobatan simptomatik dan dukungan dini dapat membantu sebagian besar pasien pulih dari infeksi.
- 5) Mayoritas penderita infeksi Covid-19 tidak akan terserang penyakit parah, namun lansia, penderita penyakit kronis, DM, PPOK kemungkinan besar akan terserang penyakit parah.
- 6) Orang yang terinfeksi Covid-19 yang demam dapat menularkan ke orang lain.
- 7) Virus Covid-19 menyebar melalui droplet pernafasan.
- 8) Orang biasa harus memakai masker.
- 9) Setiap orang menjaga jarak 2 meter di tempat umum.
- 10) Isolasi mandiri adalah tindakan efektif untuk memperlambat penyebaran infeksi.
- 11) Orang yang terinfeksi Covid-19 harus segera ditempatkan di isolasi yang tepat.
- 12) Pasien terduga Covid-19 harus dikirim ke pusat karantina atau karantina rumah.
- 13) Profesional perawatan kesehatan dengan kontak langsung harus menggunakan tablet hydroxychloroquine sebagai profilaksis.

Keterangan pengetahuan:

- Benar = 1
- Salah = 0

Sikap, meliputi:

- 1) Indonesia dapat menang melawan Covid-19
- 2) Keyakinan untuk bekerja di rumah sakit selama pandemi Covid-19
- 3) Keluarga Anda mendukung Anda untuk bekerja di rumah sakit selama pandemik
- 4) Mengalami kecemasan dan ketakutan saat menangani pasien terduga Covid-19
- 5) Semua dokter dari berbagai departemen secara aktif terlibat dalam tanggapan menghadapi pandemik Covid-19

Keterangan sikap:

- Sangat Setuju = 5
- Setuju = 4
- Netral = 3
- Tidak Setuju = 2
- Sangat Tidak Setuju = 1

Perilaku, meliputi:

- 1) Apakah Anda dilatih untuk bekerja terhadap pasien Covid-19?
- 2) Apakah Anda sudah mengikuti social distancing?
- 3) Apakah Anda pernah memakai masker dan sarung tangan selama praktik di rumah sakit?
- 4) Apakah Anda secara teratur mengikuti langkah-langkah perlindungan infeksi?
- 5) Apakah Anda merawat pasien yang diduga terjangkit Covid-19?

Keterangan perilaku:

- Sering Sekali = 5
- Sering = 4
- Netral = 3
- Kadang-kadang = 2
- Tidak Sama Sekali = 1

Hasil:

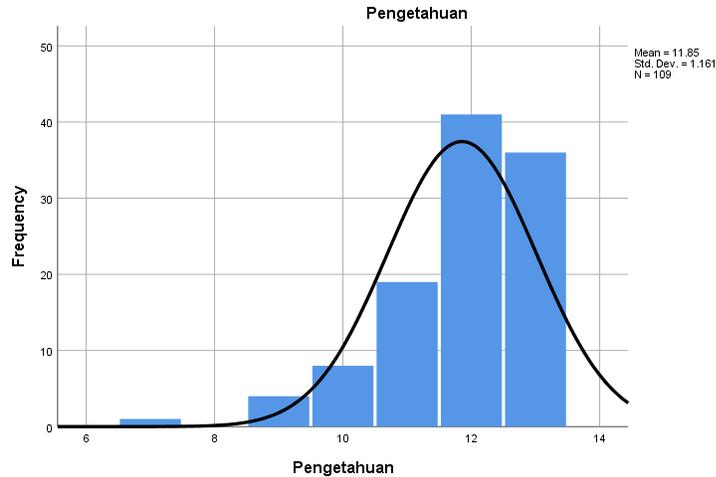
- Pengetahuan: 1 responden dengan skor 7, 4 responden dengan skor 9, 8 responden dengan skor 10, 19 responden dengan skor 11, 41 responden dengan skor 12, 36 responden dengan skor 13. Skor pengetahuan 5 responden dinyatakan cukup (7 – 9) dan 104 responden dinyatakan baik (10 – 13).
- Sikap: 54,88% sangat setuju, 23,84% setuju, 12,66% netral, 4,96% tidak setuju, 3,66% sangat tidak setuju. Skor sikap 26 responden dinyatakan cukup (14 – 19) dan 83 responden dinyatakan baik (20 – 25).
- Perilaku: 49,56% sering sekali, 25,52% sering, 13,31% netral, 10,71% kadang-kadang, 0,9% tidak sama sekali. Skor perilaku 41 responden dinyatakan cukup (14 – 19) dan 68 responden dinyatakan baik (20 – 25).
- Kualitas Pelayanan: Skor kualitas pelayanan sebagai skor total yang diperoleh dari gabungan skor pengetahuan, sikap dan perilaku, 7 responden dinyatakan cukup (43 – 46) dan 102 responden dinyatakan baik (47 – 63).

Analisis Univariat

Menganalisis rerata skor pada pengetahuan, sikap, perilaku dan kualitas pelayanan responden.

Tabel I. Skor Pengetahuan

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Median
Pengetahuan	109	11,85	1,161	12,00

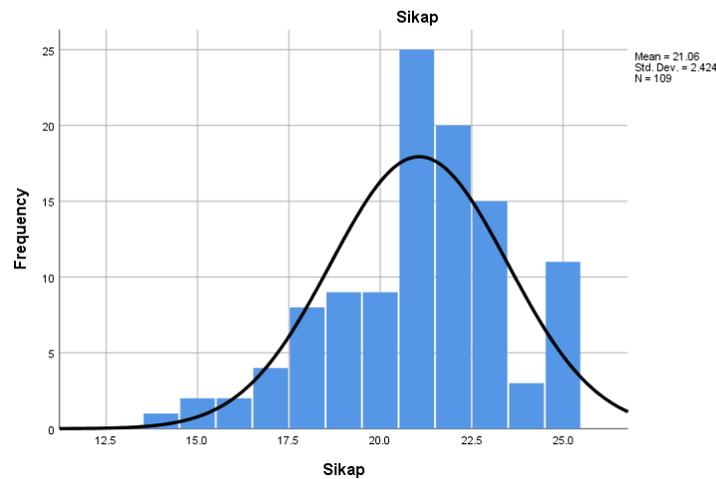


Gambar 1. Skor pengetahuan responden

Dari table dan gambar di atas diperoleh: Rata-rata skor pengetahuan responden adalah 11,85. 78 responden (71,559%) memiliki skor di atas rata-rata dan 31 responden (28,44%) memiliki skor di bawah rata-rata. Skor terendah 7 dan skor tertinggi 13. Skor paling banyak adalah 12 (41 responden) dan skor paling sedikit adalah 7 (1 responden).

Tabel II. Skor Sikap

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Median
Sikap	109	21,06	2,424	21,00

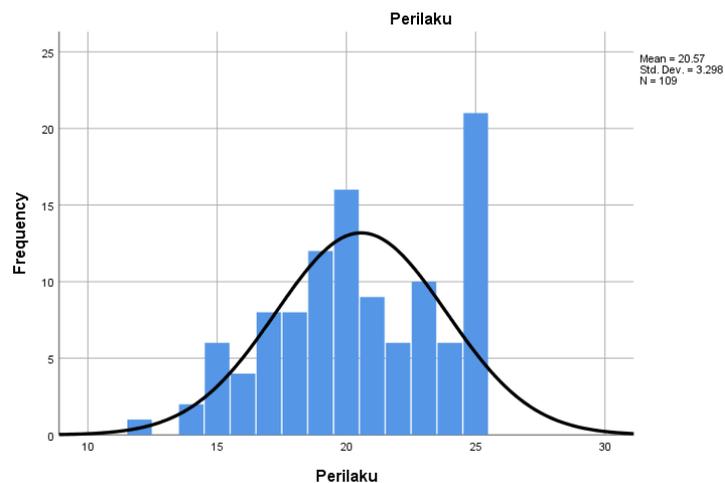


Gambar 2. Skor sikap responden

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh: Rata-rata skor sikap responden adalah 21,06. 49 responden (44,95%) memiliki skor di atas rata-rata dan 60 responden (55,04%) memiliki skor di bawah rata-rata. Skor tertinggi 25 dan skor terendah 14. Skor paling banyak adalah 21 (25 responden), skor paling sedikit adalah 14 (1 responden).

Tabel III. Skor Perilaku

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Median
Perilaku	109	20,57	3,298	20,00

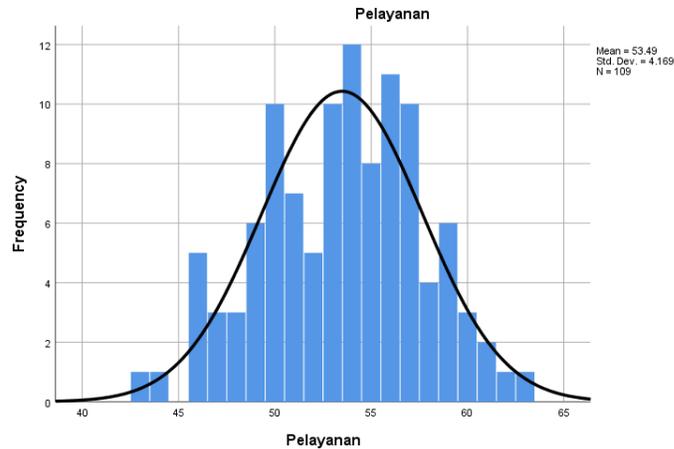


Gambar 3. Skor perilaku responden

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh: Rata-rata skor perilaku responden adalah 20,57. 52 responden (47,70%) memiliki skor di atas rata-rata dan 57 responden (52,29%) memiliki skor di bawah rata-rata. Skor tertinggi 25 dan skor terendah 12. Skor paling banyak adalah 25 (21 responden) dan skor paling sedikit adalah 12 (1 responden).

Tabel IV. Skor Kualitas Pelayanan

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Median
Kualitas pelayanan	109	53,49	4,169	54,00



Gambar 4. Frekuensi skor kualitas pelayanan responden

Dari tabel dan gambar di atas diperoleh: Rata-rata skor kualitas pelayanan responden adalah 53,49. 58 responden (53,21%) memiliki skor di atas rata-rata dan 51 responden (46,78%) memiliki skor di bawah rata-rata. Skor tertinggi 63 dan skor terendah 43. Skor paling banyak adalah 54 (12 responden). Skor paling sedikit adalah 43, 44, 62 dan 63 (masing-masing 1 responden).

Analisis Bivariat

Digunakan uji korelasi *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara:

- pengetahuan terhadap kualitas pelayanan
- sikap terhadap kualitas pelayanan
- perilaku terhadap kualitas pelayanan

Tabel V. Uji Korelasi *Spearman* Pengetahuan terhadap Kualitas Pelayanan

	Kualitas Pelayanan	
Pengetahuan	Koefisien korelasi (r)	0,281
	Sig. (p)	0,003
	n	109

Hubungan pengetahuan terhadap kualitas pelayanan $p = 0,003$ menandakan signifikan dan berkorelasi positif. Koefisien korelasi 0,281 yang berarti kekuatan korelasi lemah.

Tabel VI. Uji Korelasi *Spearman* Sikap terhadap Kualitas Pelayanan

		Kualitas Pelayanan
Sikap	Koefisien korelasi (r)	0,572
	Sig. (p)	0,000
	n	109

Hubungan sikap terhadap kualitas pelayanan $p = 8,3992 \times 10^{-11}$ menandakan signifikan dan berkorelasi positif, koefisien korelasi 0,572 yang berarti kekuatan korelasi kuat.

Tabel VII. Uji Korelasi *Spearman* Perilaku terhadap Kualitas Pelayanan

		Kualitas Pelayanan
Perilaku	Koefisien korelasi (r)	0,719
	Sig. (p)	0,000
	n	109

Hubungan perilaku terhadap kualitas pelayanan $p = 1,3831 \times 10^{-18}$ menandakan signifikan dan berkorelasi positif, koefisien korelasi 0,719 yang berarti kekuatan korelasi sangat kuat.

Pengetahuan terhadap Kualitas Pelayanan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu: ¹⁶

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap kualitas pelayanan. Semakin baik pengetahuan yang diperoleh maka kualitas pelayanan berpotensi semakin baik. Dilihat dari kekuatan korelasi yang lemah, baik tidaknya kualitas pelayanan tidak hanya tergantung dari faktor pengetahuan dokter dan perawat.

Sikap terhadap Kualitas Pelayanan

Terdapat hubungan bermakna antara sikap terhadap kualitas pelayanan. Semakin baik sikap maka kualitas pelayanan semakin baik. Dilihat dari kekuatan korelasi yang kuat, baik tidaknya kualitas pelayanan juga dilihat dari faktor sikap dokter dan perawat selain pengetahuan.

Perilaku terhadap Kualitas Pelayanan

Terdapat hubungan bermakna antara sikap terhadap kualitas pelayanan. Semakin baik perilaku maka kualitas pelayanan semakin baik. Dilihat dari kekuatan korelasi yang sangat kuat, baik tidaknya kualitas pelayanan juga tergantung dari faktor perilaku dokter dan perawat.

Kualitas Pelayanan Ditinjau dari Kepuasan Pasien

Tabel VIII. Prosentase Kepuasan Pasien Covid-19 di Rawat Inap RSI Banjarnegara

Indikator mutu	Target	2020			2021		
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Prosentase kepuasan pasien rawat inap	80%	97%	84%	87%	89%	88%	89%

Prosentase kepuasan pasien Covid-19 yang dirawat di RSI Banjarnegara dari bulan Oktober 2020 hingga Maret 2021 di atas 80%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan terhadap pasien Covid-19 rawat inap dalam masa pandemik dinyatakan baik. Pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik dimana salah satu wujudnya adalah pasien merasa puas terhadap layanan di berbagai instansi kesehatan.

KESIMPULAN

Kualitas pelayanan berdasarkan faktor pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat RSI Banjarnegara mengenai Covid-19 sebagian besar (93,57%) dinyatakan baik. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat terhadap kualitas pelayanan di masa pandemik Covid-19.

Agar penelitian dapat diperoleh hasil yang lebih baik, maka penelitian juga perlu dilakukan secara langsung dan rutin di lokasi penelitian dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat, sehingga pengisian kuesioner oleh responden dapat diawasi secara langsung oleh tim peneliti dan pihak yang dilibatkan. Penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya, dengan mengamati secara langsung baik tidaknya penerapan protokol kesehatan oleh tenaga kesehatan dalam melayani pasien di instansi kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar karena dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktur, seluruh dokter dan perawat, Diklat dan Litbang Rumah Sakit Islam Banjarnegara yang telah bekerjasama dengan baik atas terlaksananya penelitian. Tim peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran dan LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas Muhammadiyah Purwokerto serta rekan sejawat dari Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman yang telah memberikan masukan dan motivasi untuk selalu mengembangkan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Google website. 2020. “Rumah Sakit Kewalahan”. Available from: URL <https://theconversation.com/mengapa-rumah-sakit-kewalahan-hadapi-pandemi-covid-19-dan-apa-dampaknya-bagi-keselamatan-pasien-136522> Diunduh 26 Oktober 2020.
- Google website. 2020. “Kronologi Munculnya Covid-19 di Indonesia”. Available from: URL <https://www.merdeka.com/trending/kronologi-munculnya-covid-19-di-indonesia-hingga-terbit-keppres-darurat-kesehatan-klh.html> Diunduh 26 Oktober 2020.
- Google website. 2020. Kementerian Kesehatan. “Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 25 Oktober 2020”. Available from: URL www.covid19.kemkes.go.id Diunduh 26 Oktober 2020.
- Tim Penyusun. 2015. *Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*. Bandung. Penerbit Fokus Media.
- Google website. 2020. “Pelayanan Dokter di Masa Pandemi”. Available from: URL <http://www.ombudsman.go.id> Diunduh 25 Oktober 2020.
- Tim Penyusun. 2015. *Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Bandung. Penerbit Fokus Media.
- Tim Penyusun. 2015. *Undang-Undang No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. Bandung. Penerbit Fokus Media.
- Google website. 2020. Kementerian Kesehatan. “Strategi Rumah Sakit di Masa Pandemi Covid-19”. Available from: URL <http://yankes.kemkes.go.id/read/132/strategi-rumah-sakit-di-masa-pandemi-covid-19> Diunduh 26 Oktober 2020.
- Mubarak, W. 2011. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Jakarta. Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Susilowati. 2010. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua dengan Kekambuhan ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekalongan Selatan. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Prana, Merry Martha Mahayu. 2013. Kualitas Pelayanan Kesehatan Penerima Jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* 1(1): 181.
- Google website. 2021. “Kualitas Pelayanan Adalah: Tujuan, Fungsi Dan Cara Mengukur”. Available from: URL <https://komerce.id/blog/kualitas-pelayanan-adalah/> Diunduh 28 Oktober 2021.
- Limbu, Dil K., Piryani, Rano M., and Sunny, Avinash K. 2020. Healthcare Workers’ Knowledge, Attitude and Practices During the COVID-19 Pandemic Response in a Tertiary Care Hospital of Nepal. *Plos One* 15(11): e0242126, 8 pages.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Rineka Cipta.