



OPTIMALISASI KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT JALAN: IMPLEMENTASI DAN EVALUASI SURVEI BERBASIS REKOMENDASI PEMERINTAH

Hanna Panggabean¹, Harlon Simbolon², Yoan Stephanie³

^{1,2,3} Program Studi Magister Keprawatanm Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Rumah Sakit Advent Bandung
joanstephanietm@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang optimal sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, salah satunya melalui Instalasi Rawat Jalan (IRJ) yang berperan penting dalam memberikan layanan medis yang cepat dan efektif. Rumah Sakit Advent Bandung (RSAB) sebagai salah satu rumah sakit di Kota Bandung menghadapi tantangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di IRJ, seperti tingginya volume pasien BPJS, waktu tunggu yang lama, dan sistem antrian yang kurang efisien. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis masalah yang ada di IRJ RSAB, mengidentifikasi faktor penyebabnya, dan merumuskan solusi yang aplikatif guna meningkatkan kualitas pelayanan. Metode penelitian yang digunakan adalah *Mixed Method*, yang menggabungkan pendekatan kualitatif melalui analisis *SWOT* dan wawancara, serta pendekatan kuantitatif dengan survei *kepuasan pasien* dan analisis statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi survei *kepuasan pasien* menjadi prioritas utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Instrumen survei yang diuji validitas dan reliabilitasnya dapat diterapkan di RSAB. Rencana tindak lanjut meliputi implementasi survei *kepuasan pasien*, sistem *shift* fleksibel, dan promosi untuk poliklinik yang kurang kunjungan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pelayanan di RSAB dan membantu meningkatkan *kepuasan pasien* secara keseluruhan.

Kata Kunci: Analisis *SWOT*, *Kepuasan Pasien*, Instalasi Rawat Jalan, RSAB, Survei

Abstract

Optimal healthcare services are crucial in improving public welfare, particularly through the Outpatient Installation (IRJ) which plays an essential role in providing fast and effective medical services. Adventist Hospital Bandung (RSAB), as one of the hospitals in Bandung City, faces challenges in improving the quality of services in its IRJ, such as the high volume of BPJS patients, long waiting times, and inefficient queue systems. This study aims to analyze the existing issues at the RSAB IRJ, identify the causes, and formulate applicable solutions to enhance service quality. The research method used is Mixed Method, combining qualitative approaches through SWOT analysis and interviews, and quantitative approaches through patient satisfaction surveys and statistical analysis. The results indicate that the implementation of the patient satisfaction survey is the primary priority for improving service quality. The survey instrument, validated and tested for reliability, can be applied at RSAB. Follow-up plans include the implementation of the patient satisfaction survey, a flexible shift system, and promotion for clinics with low patient visits. It is hoped that the results of this study will contribute to enhancing services at RSAB and improving overall patient satisfaction.

Keywords: *SWOT Analysis, Patient Satisfaction, Outpatient Installation, RSAB, Survey*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Bandung, Indonesia

Email : joanstephanietm@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, di mana kualitas pelayanan yang diberikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan dan kepuasan pasien. Salah satu komponen penting dari sistem pelayanan kesehatan yang tidak bisa dipisahkan adalah unit pelayanan *rawat jalan* (outpatient services). Unit ini berperan krusial dalam memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, efektif, dan berkualitas kepada pasien yang tidak memerlukan perawatan inap. Namun, dalam pelaksanaannya, unit pelayanan *rawat jalan* sering kali menghadapi berbagai permasalahan yang dapat menghambat tercapainya tujuan pelayanan yang optimal. Berbagai faktor seperti tingginya volume pasien, keterbatasan sumber daya, serta sistem antrian yang kurang efisien, kerap menjadi tantangan yang perlu segera ditangani agar kualitas pelayanan tetap terjaga.

Salah satu rumah sakit yang memiliki komitmen tinggi dalam pelayanan kesehatan di Kota Bandung adalah Rumah Sakit Advent Bandung (RSAB). Rumah sakit ini didirikan pada 2 Oktober 1950 oleh Dr. Donald N. Holm, seorang dokter dan misionaris dari Gereja Advent. RSAB awalnya berlokasi di Jalan Tamansari dengan kapasitas 24 tempat tidur. Seiring berjalannya waktu, RSAB terus berkembang dan pada tahun 1960, rumah sakit ini pindah ke lokasi yang lebih luas di Jalan Cihampelas No. 161, yang menjadi alamat resmi RSAB hingga saat ini. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe B dengan kapasitas 254 tempat tidur yang menyediakan berbagai layanan medis, termasuk *poliklinik spesialis*, layanan gawat darurat 24 jam, layanan diagnostik, serta *rawat inap* dan *rawat jalan*.

RSAB memiliki visi untuk menjadi rumah sakit terbaik dalam pelayanan kesehatan di Kota Bandung, yang didukung oleh misi yang sangat jelas dan terarah. Misi rumah sakit ini meliputi beberapa hal penting, seperti memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman, menyediakan sumber daya manusia yang profesional dan berintegritas, serta memanfaatkan teknologi

kesehatan modern dalam mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan. Selain itu, RSAB juga aktif dalam mempromosikan gaya hidup sehat kepada masyarakat melalui program "HIDUP SEHAT", yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyakit dan penerapan pola hidup sehat. Meskipun RSAB memiliki komitmen kuat terhadap pelayanan yang berkualitas, pada kenyataannya, unit pelayanan *rawat jalan* di rumah sakit ini menghadapi berbagai tantangan yang cukup signifikan. Salah satu masalah utama adalah tingginya jumlah pasien BPJS yang mencapai sekitar 60-70% dari total pasien *rawat jalan*. Hal ini memberikan tekanan besar pada

sumber daya rumah sakit, mengingat tarif klaim BPJS yang relatif rendah dibandingkan dengan biaya operasional yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan medis yang berkualitas. Selain itu, masalah lainnya yang sering dikeluhkan oleh pasien adalah waktu tunggu yang terlalu panjang. Pasien sering merasa tidak nyaman dengan lamanya proses antrian sebelum mendapatkan pelayanan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi tingkat kepuasan mereka. Keterbatasan sumber daya manusia, terutama tenaga medis, serta fasilitas yang memadai untuk menangani volume pasien yang tinggi, menjadi tantangan lain yang harus segera diatasi. Ditambah lagi, sistem antrian yang belum optimal menyebabkan penumpukan pasien pada jam-jam tertentu, yang menambah ketidaknyamanan pasien. Di samping itu, pengelolaan kepuasan pasien yang kurang serius dan tidak konsisten menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian lebih, agar pelayanan kesehatan dapat lebih dirasakan

manfaatnya oleh seluruh pihak.

Dalam menghadapi berbagai tantangan tersebut, Universitas Advent Indonesia, melalui program Magister Keperawatan, memberikan kesempatan bagi mahasiswanya untuk mengembangkan keterampilan analitis dan praktis dalam mengelola masalah-masalah yang terjadi di unit pelayanan *rawat jalan* RSAB. Program praktikum ini dirancang untuk membantu mahasiswa mengidentifikasi masalah yang ada, menganalisis faktor-faktor penyebabnya, dan merumuskan solusi yang dapat diimplementasikan secara langsung di lapangan. Melalui pengalaman praktikum ini, mahasiswa diharapkan dapat memperoleh wawasan yang lebih dalam mengenai dinamika pelayanan kesehatan dan meningkatkan kompetensi mereka dalam menghadapi situasi nyata. Praktikum ini berlangsung dari 17 September hingga 31 November 2024, dengan mahasiswa yang terlibat langsung dalam berbagai aktivitas di unit *rawat jalan*, mulai dari observasi hingga penanganan kasus-kasus yang terjadi di lapangan.

Instalasi *Rawat Jalan* (IRJ) di RSAB memainkan peran yang sangat penting dalam memastikan kelangsungan operasional pelayanan kesehatan di rumah sakit. IRJ sering kali menjadi pintu masuk utama bagi pasien yang membutuhkan perawatan medis, baik yang bersifat rutin maupun mendesak. Dengan menangani kasus-kasus yang tidak memerlukan rawat inap, IRJ membantu mengurangi beban pada fasilitas *rawat inap*, sehingga tempat tidur dan sumber daya lainnya dapat dialokasikan untuk pasien yang lebih membutuhkan perawatan intensif. Efisiensi pelayanan yang diberikan di IRJ juga sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pelayanan yang cepat dan tepat akan memberikan pengalaman positif bagi pasien, yang tentu saja penting bagi

reputasi rumah sakit. Selain itu, IRJ juga berperan dalam pengelolaan penyakit kronis melalui kunjungan rutin, pemantauan kondisi pasien, dan pengobatan yang terkontrol, yang dapat mencegah komplikasi serius dan mengurangi kebutuhan akan perawatan inap.

IRJ juga memiliki fungsi penting dalam edukasi dan pencegahan penyakit. Melalui berbagai program yang ada, seperti vaksinasi, konseling gizi, dan edukasi mengenai gaya hidup sehat, pasien diberikan informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mencegah timbulnya penyakit di masa depan. Oleh karena itu, laporan ini disusun untuk mendokumentasikan hasil dari praktikum yang telah dilakukan di unit pelayanan *rawat jalan* RSAB, yang mencakup analisis terhadap masalah yang ditemukan serta solusi yang diusulkan.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perbaikan kualitas pelayanan kesehatan di RSAB dan juga menjadi bahan evaluasi untuk program studi dalam merancang kurikulum yang lebih sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

Tujuan utama dari laporan ini adalah untuk menganalisis berbagai masalah yang terjadi di unit *rawat jalan* RSAB, serta mengidentifikasi faktor-faktor penyebabnya. Dengan menganalisis data yang ada dan merumuskan solusi yang aplikatif dan inovatif, diharapkan dapat ditemukan cara-cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut. Laporan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kemampuan analitis dan praktis mahasiswa dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada di lapangan. Melalui laporan ini, diharapkan tidak hanya dapat membantu pengembangan kompetensi mahasiswa, tetapi juga memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSAB, yang pada akhirnya akan berdampak baik pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Mixed Method*, yang menggabungkan pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. Metode Kualitatif digunakan untuk mendalami faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kinerja RSAB dengan cara analisis SWOT yang melibatkan observasi langsung terhadap masalah yang ada serta wawancara dengan pihak-pihak terkait. Sementara itu, pendekatan Kuantitatif digunakan untuk menganalisis data numerik, seperti jumlah kunjungan pasien, data demografi, serta hasil survei kepuasan pasien yang akan dianalisis menggunakan alat statistik untuk menggambarkan pola dan hubungan antar variabel yang ada.

Tabel 1. SWOT Analysis (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats)

Helpful To Objective (+)	Harmful to Objective (-)
Internal Strengths:	Internal Weakness
Pemilik Yayasan Gereja Masehi Advent Hari Ketujuh	Kurangnya upaya marketing dalam promosi pemeriksaan kesehatan kerja di perusahaan
Rumah sakit terakreditasi paripurna	Perangkat belum mengikuti rekomendasi pemerintah dalam pembuatan survei kepuasan pelanggan pada penyelenggara pelayanan publik
Struktur Organisasi jelas	Belum konsisten pelaksanaan survei kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan
Status kepegawaian tetap	Poli MCU, pemeriksaan kesehatan kerja yang sangat rendah
Terdapat SOPs yang terkelola dengan baik	Jumlah pasien OPD stagnan
External Opportunities:	External Threats:
RSAB terletak di Kota Bandung yang padat penduduknya	Rekayasa lalu lintas yang membuat rute ke RSAB semakin jauh
Dukungan pemerintah untuk meningkatkan mutu rumah sakit	Terdapat 5 rumah sakit besar dalam radius 3 km yang bersaing langsung dengan RSAB
Program BPJS untuk membantu penduduk yang tidak mampu	Minap perusahaan-perusahaan untuk bekerja sama dengan RSAB rendah

Berdasarkan tabel SWOT di atas, dapat disimpulkan bahwa Strengths (Kekuatan) RSAB meliputi akreditasi paripurna yang mencerminkan kualitas pelayanan rumah sakit, serta adanya struktur organisasi yang jelas dan kekepegawaian tetap yang mendukung keberlanjutan operasional. Namun, terdapat Weaknesses (Kelemahan) yang signifikan, seperti kurangnya upaya dalam memasarkan pemeriksaan kesehatan kerja dan tidak konsistennya pelaksanaan *survey* kepuasan pasien. Dalam sisi eksternal, RSAB memiliki peluang besar untuk memanfaatkan dukungan pemerintah melalui program *BPJS*, namun ada juga ancaman yang datang dari masalah lalu lintas dan keberadaan rumah sakit besar yang berdekatan dengan RSAB, yang menyebabkan tingginya persaingan dalam menarik pasien.

Tabel 2. Impact-Effort Matrix

Effort	Impact	Low Impact	High Impact
Low Effort	Fill-ins	Implementasi Survei	Kepuasan Pasien

High Effort	Sistem Shift Lebih Fleksibel	Promosi MCU untuk perusahaan, Promosi poli klinik dengan kunjungan rendah
-------------	------------------------------	---

Pada matriks Impact-Effort ini, terdapat beberapa prioritas yang dapat ditindaklanjuti. Implementasi Survei Kepuasan Pasien menjadi prioritas pertama karena memiliki dampak tinggi dan usaha yang rendah, sedangkan Promosi *MCU* untuk Perusahaan dan Promosi Poli Klinik dengan kunjungan pasien rendah tergolong sebagai proyek besar yang memerlukan lebih banyak usaha namun juga memberikan keuntungan jangka panjang yang signifikan. Di sisi lain, Sistem Shift yang lebih fleksibel dan evaluasi layout yang tersebar memerlukan usaha yang lebih besar dan memiliki dampak lebih rendah, sehingga menjadi prioritas yang lebih rendah.

Tabel 3. Rencana Tindak Lanjut Berdasarkan Prioritas

Usulan Perbaikan	Prioritas	Waktu Penyelesaian	PIC
Implementasi Survei Kepuasan Pasien	1st Priority	1-2 bulan	Mahasiswa Magang
Sistem shift lebih fleksibel	2nd Priority	4 bulan	Kabid Rawat Jalan
Penambahan Staf	3rd Priority	Tahunan	Kabid Rawat Jalan
Promosi MCU untuk Perusahaan	3rd Priority	Tahunan	Tim Marketing RSAB
Promosi Poli Klinik yang tingkat kunjungan pasien rendah	3rd Priority	6 bulan	Tim Marketing RSAB
Evaluasi dan penyesuaian layout	4th Priority	3-5 tahun	Manajemen RSAB

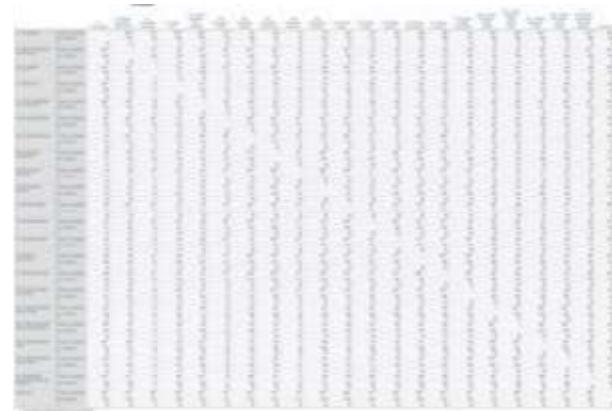
Rencana tindak lanjut yang diidentifikasi dalam tabel di atas menunjukkan bahwa Implementasi Survei Kepuasan Pasien adalah tindakan yang paling mendesak dan harus segera dilaksanakan dalam waktu 1-2 bulan. Ini akan memberikan dampak langsung terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Sedangkan Sistem Shift Lebih Fleksibel dan Penambahan Staf menjadi prioritas kedua dan ketiga karena mereka membutuhkan waktu dan upaya lebih besar, namun keduanya sangat penting untuk meningkatkan efisiensi operasional. Promosi layanan MCU dan Poli Klinik akan difokuskan pada peningkatan kunjungan pasien, sedangkan evaluasi layout rumah sakit menjadi prioritas terakhir karena membutuhkan waktu jangka panjang untuk implementasi. Metode *Mixed Method* ini memberikan gambaran

yang jelas mengenai kondisi RSAB baik dari perspektif kualitatif yang mendalam mengenai permasalahan yang ada, maupun kuantitatif yang mengukur hasil dan dampak dari tindakan yang diambil. Gabungan pendekatan ini memungkinkan pemangku kepentingan untuk mengambil keputusan yang lebih berbasis data dan observasi langsung, serta merencanakan tindak lanjut yang lebih tepat sasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengimplementasikan survei kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandung (RSAB) sebagai tindak lanjut dari analisis SWOT yang dilakukan sebelumnya. Penelitian ini dimulai dengan memodifikasi instrumen survei yang telah ada untuk menyesuaikan dengan pedoman pemerintah mengenai survei kepuasan masyarakat, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pelayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 14 Tahun 2017. Selanjutnya, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen yang telah dimodifikasi menggunakan SPSS, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut telah memenuhi standar pengukuran yang sah dan konsisten. Survei dilaksanakan pada 30 pasien Rawat Jalan RSAB dengan metode purposive sampling, menggunakan angket elektronik yang diakses melalui QR code. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai kualitas pelayanan di RSAB dan membantu perbaikan pelayanan berdasarkan umpan balik pasien.

Table 4. Uji Validitas – SPSS



Nilai R adalah nilai signifikansi dengan jumlah sample. Dalam hal ini jumlah sample untuk pilot testing ini adalah 30 sample, maka nilai R dengan nilai alpha sebesar 0.05, maka nilai R table nya adalah 0.3494.

Table 5. R Table dan jumlah Sample

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9590	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8213
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8016
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5929	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6534
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3213	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2926	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126

Table 6. - Uji Validitas: r hitung dan r table dan Interpretasi

Nomor	R hitung	R table untuk alpha=0.05		Keterangan
		Mark	ket	
UP1	0.540	0.3293	>	Valid
UP2	0.575	0.3294	>	Valid
UP3	0.563	0.3294	>	Valid
UP4	0.585	0.3294	>	Valid
UP5	0.619	0.3494	>	Valid
UP6a	0.79	0.3974	>	Valid
UP6b	0.563	0.3294	>	Valid
UP6c	0.77	0.3294	>	Valid
UP6d	0.748	0.3294	>	Valid
UP6e	0.573	0.3294	>	Valid
UP7a	0.646	0.3294	>	Valid
UP7b	0.513	0.3294	>	Valid
UP7c	0.545	0.3294	>	Valid
UP7d	0.703	0.3294	>	Valid
UP7e	0.692	0.3294	>	Valid
UP7f	0.592	0.3294	>	Valid
UP8a	0.392	0.3294	>	Valid
UP8b	0.413	0.3294	>	Valid
UP8c	0.448	0.3294	>	Valid
UP8d	0.516	0.3294	>	Valid
UP9	0.527	0.3294	>	Valid

Terlihat bahwa setiap item pertanyaan, memiliki nilai r hitung > dari r table, yang artinya setiap item pertanyaan kuesinaire adalah Valid.

Table 7. Nilai Corncobach Alpha-Reliabilitas SPSS
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items	Cronbach's Alpha N of Items	
			0.900	.911
				21

Nilai Cronbach's Alpha adalah 0.90, merujuk pada interpretasi nilai Cronbach Alpha pada uji reabilitas seperti pada table dibawah ini, maka hasil uji reabilitas 0.9 adalah sangat baik

Interpretasi Hasil Uji Reliabilitas:

- Cronbach's Alpha:

- 0,90 - 1,00: Sangat baik
- 0,80 - 0,89: Baik
- 0,70 - 0,79: Cukup baik
- < 0,60: Tidak reliabel

Figure 1. Interpretasi Uji Reabilitas

Tabel 8. Nilai Cronbach's Alpha - uji realibilitas dengan SPSS

Raw-Total Statistics					
Variable Name	Variable Label	Mean	Std. Deviation	Correlation with Total Score	Reliability Coefficient
UP1	0.540	0.3293	0.079	0.97	0.97
UP2	0.575	0.3294	0.079	0.98	0.98
UP3	0.563	0.3294	0.079	0.98	0.98
UP4	0.585	0.3294	0.079	0.98	0.98
UP5	0.619	0.3494	0.080	0.98	0.98
UP6a	0.790	0.3974	0.080	0.98	0.98
UP6b	0.563	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP6c	0.770	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP6d	0.748	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP6e	0.573	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP7a	0.646	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP7b	0.592	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP7c	0.545	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP7d	0.703	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP7e	0.692	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP7f	0.592	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP8a	0.392	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP8b	0.413	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP8c	0.448	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP8d	0.516	0.3294	0.080	0.98	0.98
UP9	0.527	0.3294	0.080	0.98	0.98

Kesimpulan dari hasil tersebut adalah bahwa setiap pertanyaan yang diberikan adalah reabilitas yang baik

Tabel 9. Hasil Interpretasi Uji Reliabilitas dengan SPSS

Uji Reliabilitas

Cronbach's Alpha N of Items		
UP1	0.595	0.3294
UP2	0.592	0.3294
UP3	0.593	0.3294
UP4	0.598	0.3294
UP5	0.595	0.3294
UP6a	0.589	0.3294
UP6b	0.593	0.3294
UP6c	0.599	0.3294
UP6d	0.591	0.3294
UP6e	0.591	0.3294
UP7a	0.592	0.3294
UP7b	0.592	0.3294
UP7c	0.592	0.3294
UP7d	0.592	0.3294
UP7e	0.592	0.3294
UP7f	0.592	0.3294
UP8a	0.501	0.3294
UP8b	0.599	0.3294
UP8c	0.598	0.3294
UP8d	0.595	0.3294
UP9	0.59	0.3294

Pilot test kuesioner survey kepuasan pasien adalah valid dan reliable dan dapat digunakan sebagai instrument survey kepuasan pasien.

Table 10. Hasil Survey berdasarkan Dimensi Penilaian Survey Kepuasan Pasien

Dimensi Pelayanan	Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1. Pengelolaan Pengaduan/Saran	1,00 - 2,5996	25,00 - 64,99	D	Tidak baik	
2. Perilaku Petugas	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang baik	
3. Kompetensi Petugas	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik	
4. Akses mendapatkan prosedur pelayanan	3,5324 - 4,00	88,31 - 100,00	A	Sangat baik	

Semua dimensi pelayanan mendapatkan rata rata kepuasan index sebesar 3.34. Hasil ini merujuk pada interpretasi Index kepuasan seperti yang ditunjukkan dalam table dibawah ini menunjukkan bahwa hasil ini sudah baik.

Table 11. Nilai Persepsi, Interval, Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit

Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)	MUTU PELAYANAN (x)	KINERJA UNIT PELAYANAN (y)
1	1,00 - 2,5996	25,00 - 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik
4	3,5324 - 4,00	88,31 - 100,00	A	Sangat baik

Bila dikonversikan (NIK) maka berikut ini adalah nilai survey kepuasan Instalasi Rawat Jalan RSAB, dimana nilai dimensi Pengelolaan Pengaduan/ Saran menjadi dimensi yang tertinggi kepuasan pasien. Hal ini tentu sangat memuaskan karena RSAB telah mengelola saran maupun keluhan yang disampaikan oleh pasien.

Sementara kecepatan pelayanan dan Kesesuaian pelayanan yang diberikan dengan yang diinformasikan, menjadi dimensi yang paling rendah dan perlu untuk ditingkatkan.

Survey Kepuasan Pasien terhadap 9 Dimensi Pelayanan Kesehatan

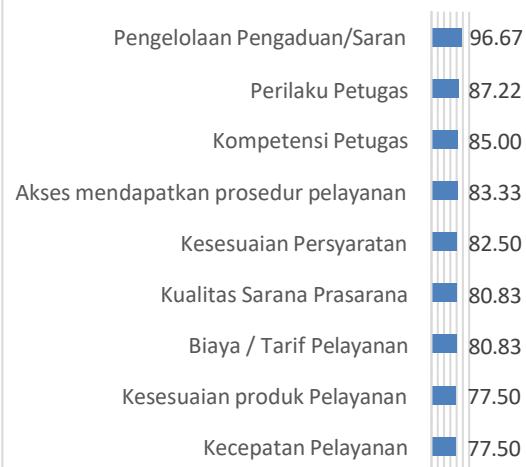


Figure 2. Statistic Hasil Nilai Konversi Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil survei, terdapat berbagai tanggapan positif dari pasien mengenai pelayanan di Rumah Sakit Advent. Beberapa di antaranya menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan sudah sangat baik, bahkan terbaik dibandingkan dengan rumah sakit lain yang pernah mereka kunjungi, dengan hubungan antara dokter, perawat, dan pasien yang sangat baik dan membantu. Pasien juga berharap agar pelayanan dan kepuasan tetap dipertahankan serta terus berinovasi. Beberapa saran lainnya mengungkapkan rasa puas terhadap pelayanan yang diterima, dan ada yang berharap agar pelayanan terus ditingkatkan. Namun, ada juga saran perbaikan yang diberikan, seperti perlunya peningkatan kualitas pelayanan, terutama dalam kecepatan administrasi dan konsistensi layanan. Secara keseluruhan, terdapat 17 saran positif dan 7 saran perbaikan yang dapat menjadi acuan untuk pengembangan layanan rumah sakit ke depannya.

Table 12. Tema Data Qualitative Berdasarkan Saran Pada Kuesioner

QUALITATIVE Data	Jumlah	Persentasi
Saran Positif	17	57%
Tidak Ada Saran	6	20%
Saran Perbaikan	7	23%
Total	30	

Adapun beberapa saran perbaikan yang masuk pada hasil pilot testing survey kepuasan pasien mencakup beberapa aspek penting dalam pelayanan Rumah Sakit Advent. Beberapa pasien menyarankan agar kamar mandi di Poli Jantung lantai 7 dilengkapi dengan pegangan untuk pasien dan peningkatan pencakayaan. Selain itu, ada permintaan untuk meningkatkan penyediaan obat di apotek rawat jalan, karena ada keluhan terkait ketidaktersediaan obat pada dua kesempatan berbeda. Beberapa pasien juga mengusulkan penambahan jumlah kursi di ruang tunggu WTC serta perluasan ruang tunggu agar lebih nyaman. Selain itu, kecepatan administrasi dan ketepatan waktu dokter menjadi sorotan, dengan harapan agar pelayanan dapat lebih efisien.

Saran perbaikan lainnya menyarankan peningkatan kualitas Rumah Sakit, terutama dalam hal SOP dan keramahan petugas, serta perawat yang dinilai kurang tanggap. Salah seorang pasien bahkan mengungkapkan bahwa tanggapannya terhadap perawat berkang, kemungkinan karena ibu pasien juga seorang perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut. Semua saran perbaikan yang disampaikan oleh pasien tersebut sangat berharga dan dapat menjadi bahan pertimbangan penting bagi Instalasi Rawat Jalan untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan demi kepuasan pasien yang lebih baik.

SIMPULAN

Instalasi Rawat Jalan merupakan salah satu pintu penting dalam pelayanan kesehatan *Rumah Sakit Advent Bandung*. Masalah stagnansi jumlah pasien yang hanya rata-rata 300 pasien per hari pada sekitar 30 poli yang ada, dan tidak meratanya jumlah kunjungan pasien pada setiap poli, memerlukan upaya dari manajemen *RSAB* untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi *Pelayanan Rawat Jalan*. Usulan perbaikan dari hasil analisis masalah dengan *SWOT* dan pelaksanaan prioritas strategi rencana tindak lanjut telah diuraikan dalam laporan ini. Rencana tindak lanjut berdasarkan dampak dan *effort* menunjukkan pengelolaan *Survey Kepuasan Pasien* menjadi prioritas dan telah dilakukan. *Pilot testing Instrument Kepuasan Pasien* menunjukkan bahwa instrumen tersebut adalah valid dan *reliable* dengan uji *Validitas* dan *Reliabilitas* menggunakan *SPSS*. Untuk itu, instrumen kepuasan pasien tersebut dapat dilaksanakan di *RSAB*. Perlu pengelolaan yang konsisten dilakukan di *RSAB*, untuk melihat persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh *RSAB*. Usulan perbaikan lainnya (prioritas 2, 3, dan 4) mungkin dapat dipertimbangkan manajemen *Rawat Jalan RSAB* untuk dapat ditindaklanjuti selanjutnya. Tentunya hal ini perlu dimonitor dan dilihat dampaknya dari perbaikan yang dilaksanakan dibandingkan dengan hasil *survey kepuasan* dan jumlah pasien *Rawat Jalan* yang meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji. (2013). *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Bata, Yuristi Winda; Alwy; Darmawansyah, (2013). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial Pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2013, Bagian Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*.
- Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitas*. Jakarta: Erlangga.
- Ginter, P. M., Duncan, J. W., & Swayne, L. E. (2018). *Strategic management of healthcare organizations*. In *Sustainability* (Switzerland), 11(1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y>, <http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005>, https://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM PEMBETUNGA_N_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Harrison, J. (2016). *Essentials of strategic planning in healthcare*. In *Gateway to healthcare management*. <https://search.proquest.com/docview/2300993421?accountid=29104> https://openurl.wu.ac.at/resolve?url_ver=Z39.882004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:book&genre=book&sid=ProQ:ProQ%3Aebookcentral1&atitle=&title=Essential+of+Strategic+Planning+in+Healthcare
- Kosasih., & Paramarta, V. (2020). *Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas*. *Jurnal Soshum Insentif*. 3(1); 67-76.
- Lahaji, L. C., Wowor, R. E., & Grace, E. C. K. (2020). *Hubungan antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas*. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*. 1(2); 1-5.
- Menkes RI. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008.
- Nurcahyanti, E., & Setiawan, H. (2017). *Studi Hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Unit Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*. 3(1); 15-30.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan* (117)