**JURNAL**

**PENGARUH STRATEGI OPERASI DAN KOMPETENSI OPERASIONAL TERHADAP BUDAYA KUALITAS DAN KUALITAS LAYANAN RUMAH SAKIT SERTA**

**IMPLIKASINYA PADA KEPUASAN PASIEN**

**(SURVEI PADA RUMAH SAKIT RAPHA THERESIA, RUMAH SAKIT BAITURRAHIM, RUMAH SAKIT ISLAM ARAFAH DAN RUMAH SAKIT MITRA DI PROVINSI JAMBI)**

**Oleh:
RENALDUS IWAN SUMARTA
NPM: 219010026**

****

**PROGRAM DOKTOR ILMU MANAJEMEN**

**UNIVERSITAS PASUNDAN**

**BANDUNG**

**2024**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh strategi operasi dan kompetensi operasional terhadap budaya kualitas, kualitas layanan rumah sakit, dan kepuasan pasien. Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan (UU No. 17 Tahun 2023), peningkatan kualitas layanan rumah sakit di Indonesia sangat penting untuk mengurangi pemborosan devisa akibat berobat ke luar negeri. Penelitian ini dilakukan di empat rumah sakit di Provinsi Jambi (RS Rapha Theresia, RS Baiturrahim, RS Islam Arafah, dan RS Mitra) dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara, kuesioner, dan observasi dari 300 karyawan yang terdistribusi di masing-masing rumah sakit. Hasil analisis menunjukkan bahwa strategi operasi dan kompetensi operasional berpengaruh signifikan terhadap budaya kualitas, dengan pengaruh mencapai 69,30%. Selain itu, strategi operasi dan kompetensi operasional juga berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan rumah sakit (74,48%). Budaya kualitas dan kualitas layanan rumah sakit, secara simultan, berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan total pengaruh 81,52%. Penelitian ini memberikan rekomendasi praktis bagi rumah sakit untuk meningkatkan strategi operasional, mengembangkan kompetensi operasional, memperkuat budaya kualitas, serta meningkatkan kualitas layanan demi kepuasan pasien. Penulis juga menyarankan penelitian lanjutan untuk melibatkan variabel tambahan dan memperluas ruang lingkup penelitian di kota/kabupaten lainnya untuk memperkaya temuan penelitian.

**Kata Kunci :** Strategi operasional, Kompetensi operasional, Budaya kualitas, Kualitas layanan rumah sakit, Kepuasan pasien

**ABSTRACT**

This study aims to identify the impact of operational strategy and operational competence on quality culture, hospital service quality, and patient satisfaction. Based on the Health Law (Law No. 17 of 2023), improving hospital service quality in Indonesia is crucial to reduce foreign exchange waste due to citizens seeking medical treatment abroad. The research was conducted at four hospitals in Jambi Province (Rapha Theresia Hospital, Baiturrahim Hospital, Islam Arafah Hospital, and Mitra Hospital) using a quantitative approach. Data were collected through interviews, questionnaires, and observations from 300 employees distributed across the hospitals. The analysis revealed that operational strategy and operational competence significantly influenced the quality culture, with an impact of 69.30%. Additionally, operational strategy and operational competence also significantly affected hospital service quality (74.48%). Both quality culture and hospital service quality simultaneously significantly affected patient satisfaction with a total impact of 81.52%. This study provides practical recommendations for hospitals to improve operational strategies, enhance operational competence, strengthen quality culture, and improve service quality to increase patient satisfaction. The author also suggests further research involving additional variables and expanding the research scope to other cities/districts to enrich the research findings.

**Keywords:** Operational strategy, Operational competence, Quality culture, Hospital service quality, Patient satisfaction

**RINGKESAN**

Panalungtikan ieu tujuanana pikeun ngaidentipikasi pangaruh strategi operasional jeung kompetensi operasional kana budaya kualitas, kualitas layanan rumah sakit, jeung kapuasan pasien. Dumasar kana Undang-Undang Kesehatan (UU No. 17 Tahun 2023), paningkatan kualitas layanan rumah sakit di Indonesia penting pisan pikeun ngurangan pemborosan devisa akibat masyarakat nu ngalakukeun perawatan ka luar negeri. Panalungtikan ieu dilaksanakeun di opat rumah sakit di Provinsi Jambi (RS Rapha Theresia, RS Baiturrahim, RS Islam Arafah, jeung RS Mitra) kalayan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkeun ngaliwatan wawancara, kuisioner, jeung observasi tina 300 karyawan anu disebarkeun di masing-masing rumah sakit. Hasil analisis nunjukkeun yén strategi operasional jeung kompetensi operasional boga pangaruh signifikan kana budaya kualitas, kalayan pangaruh 69,30%. Sajaba ti éta, strategi operasional jeung kompetensi operasional ogé boga pangaruh signifikan kana kualitas layanan rumah sakit (74,48%). Baik budaya kualitas jeung kualitas layanan rumah sakit sacara simultan boga pangaruh signifikan kana kapuasan pasien kalayan pangaruh total 81,52%. Panalungtikan ieu masihan saran praktis pikeun rumah sakit pikeun ningkatkeun strategi operasional, ngembangkeun kompetensi operasional, nguatkeun budaya kualitas, sarta ningkatkeun kualitas layanan pikeun ngaronjatkeun kapuasan pasien. Panulis ogé nyarankeun panalungtikan salajengna kalayan ngalibetkeun variabel tambahan jeung ngalegaan ruang lingkuppanalungtikan ka kota/kabupaten séjén pikeun manambahkeun hasil panalungtikan.

**Kecap Konci:** Strategi operasional, Kompetensi operasional, Budaya kualitas, Kualitas layanan rumah sakit, Kapuasan pasien

**LATAR BELAKANG**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur kesehatan sebagai kondisi fisik, mental, dan sosial yang mendukung produktivitas hidup, bukan hanya bebas dari penyakit. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 mengatur pelaksanaan UU ini, menetapkan standar operasional untuk rumah sakit dalam upaya peningkatan kualitas layanan. Rumah sakit diharuskan menyelenggarakan sistem penjaminan mutu yang berkelanjutan, termasuk penerapan standar prosedur operasional dan audit medis secara periodik. Tujuan utama dari kebijakan ini adalah untuk menjamin pelayanan rumah sakit yang berkualitas tinggi, dengan mengedepankan keselamatan pasien dan transparansi dalam pelaporan. Selain itu, rumah sakit juga diwajibkan untuk mengevaluasi dan melaporkan secara rutin pelaksanaan penjaminan mutu dan keselamatan pasien, guna meningkatkan akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan.

PP Nomor 28 Tahun 2024 ini berperan strategis dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia, sekaligus mengurangi fenomena masyarakat yang berobat ke luar negeri. Fenomena ini menyebabkan pemborosan devisa negara yang sangat besar, dengan anggaran yang dikeluarkan oleh warga negara Indonesia untuk berobat di luar negeri mencapai sekitar Rp 110 triliun per tahun. Angka ini mencerminkan hampir dua juta WNI yang memilih berobat ke luar negeri, yang tidak hanya membebani keuangan pasien dan keluarganya, tetapi juga menambah beban ekonomi negara. Pemborosan devisa ini berdampak pada potensi menghambat pertumbuhan ekonomi nasional yang seharusnya bisa digunakan untuk pengembangan sektor kesehatan dan ekonomi domestik.



Sumber: The World Bank. (2023). World Bank Open Data. https://data.worldbank.org

Gambar Mortalitas di Indonesia

Selain itu, peningkatan jumlah rumah sakit dan status akreditasi yang tinggi di Indonesia, khususnya di Provinsi Jambi, menunjukkan bahwa pemerintah dan sektor swasta berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Proses akreditasi rumah sakit yang terus diperbaharui diharapkan dapat memperkuat sistem penjaminan mutu, meningkatkan keselamatan pasien, serta memfasilitasi transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Meskipun terdapat sebagian rumah sakit yang belum terakreditasi, upaya untuk mencapai standar pelayanan yang lebih baik terus dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak, baik pemerintah, rumah sakit, maupun lembaga akreditasi.

Rumah Sakit Rapha Theresia, dengan kapasitas 116 tempat tidur, yang terletak di kawasan Bumi Jambi Baru, juga memainkan peran penting dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Jambi. Rumah sakit ini, meskipun baru didirikan pada 2022, menunjukkan komitmen terhadap standar pelayanan yang tinggi dengan terakreditasi pada tingkat utama oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Keberadaannya turut memberikan kontribusi terhadap pengembangan kawasan yang direncanakan sebagai pusat hunian dan komersial terintegrasi. Hal ini diharapkan mampu memperkuat sistem kesehatan di Jambi dan memberikan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat serta kualitas hidup warga setempat.

Penelitian ini secara mendalam menyoroti pentingnya strategi operasi, kompetensi operasional, dan budaya kualitas dalam meningkatkan kualitas layanan rumah sakit. Analisis terhadap hubungan antara faktor- faktor tersebut dengan kepuasan pasien mengungkapkan bahwa peningkatan dalam elemen-elemen ini dapat menghasilkan perubahan substansial dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan, terutama di Indonesia yang merupakan negara berkembang. Dengan demikian, terdapat keperluan mendesak untuk mengimplementasikan pendekatan yang terintegrasi dan strategis dalam pengembangan strategi operasi dan kompetensi operasional, serta dalam penguatan budaya kualitas. Langkah- langkah ini diharapkan akan secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien dan menyediakan layanan kesehatan yang tidak hanya efektif tetapi juga efisien dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Berdasarkan hal di atas, judul penelitian ini adalah **“Pengaruh Strategi Operasi dan Kompetensi Operasional terhadap Budaya Kualitas dan Kualitas Layanan Rumah Sakit serta Implikasinya pada Kepuasan Pasien (Survei pada Rumah Sakit Rapha Theresia, Rumah Sakit Baiturrahim, Rumah Sakit Islam Arafah, dan Rumah Sakit Mitra di Provinsi Jambi).”**

**Teori Manajemen**

Boris Kaehler et al. (2018) dalam "HR Governance" mendefinisikan manajemen sebagai pengaruh pengendali pada operasi pasar, produksi, dan/atau sumber daya dalam organisasi. Definisi ini menekankan pentingnya manajemen dalam mengarahkan berbagai aspek operasional dan strategis dari suatu organisasi. Ini mencakup pengelolaan sumber daya manusia, keuangan, dan operasional, serta memastikan bahwa organisasi bergerak menuju tujuannya. Definisi ini juga mengakui bahwa manajemen tidak hanya dilakukan oleh individu tunggal, melainkan oleh banyak aktor dalam organisasi yang berkolaborasi untuk mencapai tujuan bersama.

Boris & Grundei (2019) menyatakan bahwa "Manajemen itu begitu luas, dan dalam kenyataannya tidak ada definisi yang digunakan secara konsisten antara perusahaan yang satu dengan perusahaan yang lain, organisasi yang satu dengan organisasi yang lain, atau kegiatan yang satu dengan kegiatan yang lain. Namun, secara umum dan sederhana mencakup aspek penting dalam pengelolaan bisnis/organisasi, manajemen itu adalah suatu kegiatan yang memiliki tujuan organisasi yang efektif dan efisien melalui proses POAC (Planning, Organizing, Actuating, Controlling)."

Pendekatan ini menyoroti bagaimana manajemen memainkan peran krusial dalam menetapkan arah dan memastikan bahwa sumber daya digunakan dengan cara yang paling efektif untuk mencapai tujuan organisasi. Dalam konteks ini, manajemen dapat dilihat sebagai tulang punggung operasional perusahaan, memastikan bahwa setiap aspek berjalan sesuai dengan rencana dan target yang ditetapkan.

**Teori Organisasi**

M. Sowriyar Duraisamy et al. (2019) dalam "Journal of Emerging Technologies and Innovative Research" mendefinisikan organisasi sebagai sistem yang diarahkan oleh tujuan, mempertahankan batasan, dan merupakan sistem aktivitas manusia yang sosial yang memenuhi kebutuhan individu melalui kerja interaktif dan kolaboratif. Definisi ini menyoroti bagaimana organisasi memenuhi kebutuhan individu melalui kerja sama dan interaksi.

Dalam "Organizational Communication eJournal," Pipas et al. (2019) menggambarkan organisasi sebagai sistem sosial yang terdiri dari aktivitas yang menggabungkan sumber daya manusia dan material untuk mencapai tujuan, dengan komunikasi memainkan peran kunci dalam keberhasilan atau kegagalan mereka. Hal ini menunjukkan peran vital komunikasi dalam organisasi.

Ungureanu et al. (2019), dalam studinya tentang "The Role of Marketing in Managing Modern Organizations," menyatakan bahwa definisi organisasi berdasarkan pada individu dan hubungan antar mereka, dengan pemasaran sangat penting untuk kelangsungan hidup mereka dalam lingkungan kompetitif. Ini menyoroti peran penting pemasaran dalam keberlangsungan organisasi. Calin et al. (2021) mendefinisikan organisasi sebagai kombinasi dari sumber daya manusia, finansial, dan material yang digunakan untuk mencapai tujuan, dengan distribusi kekuasaan, saluran komunikasi, dan metode untuk memastikan pencapaian tujuan. Definisi ini menekankan pada struktur dan sistem organisasi dalam mencapai tujuan.

**Teori Manajemen Operasi**

Manajemen operasi merupakan sebuah konsep kunci dalam dunia bisnis, yang mengatur bagaimana suatu organisasi mengelola dan mengoptimalkan proses produksi dan distribusinya. Definisi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari pemenuhan kebutuhan pasar hingga pengelolaan sumber daya secara efisien.

Menurut Ming Hu et al (2020) dalam "Production and Operations Management," manajemen operasi berkaitan erat dengan penyesuaian pasokan terhadap permintaan, suatu aspek yang sangat relevan dalam proses bisnis yang berkembang, seperti ekonomi berbagi dan pasar inovatif. Ini menunjukkan bahwa manajemen operasi tidak hanya tentang produksi dalam pengertian tradisional, tetapi juga tentang adaptasi dan inovasi dalam memenuhi permintaan pasar yang terus berubah. R. Wolniak et al (2020), dalam "Production Engineering Archives," mengidentifikasi tujuh fungsi utama dari manajemen operasi: perencanaan, penjadwalan, pembelian, pengendalian, kontrol kualitas, dan kontrol inventori. Semua fungsi ini memiliki dampak signifikan terhadap efektivitas organisasi. Masing-masing aspek ini penting untuk memastikan bahwa operasi bisnis berjalan lancar dan efisien, dengan tujuan akhir adalah pencapaian tujuan organisasi. A. Goel et al (2021), menambahkan bahwa manajemen operasi melibatkan perancangan dan pengendalian operasi bisnis untuk menyediakan barang dan jasa secara efisien dengan sumber daya yang terbatas. Ini menekankan pentingnya efisiensi dan pengoptimalan sumber daya dalam setiap aspek operasi bisnis.

G. Moynihan et al (2018), dalam "Contemporary Issues and Research in Operations Management," mendefinisikan manajemen operasi sebagai bidang multidisiplin yang mengelola proses-proses organisasi untuk produksi dan distribusi produk dan jasa tertentu secara efektif. Ini menunjukkan bahwa manajemen operasi tidak hanya terkait dengan produksi fisik, tetapi juga dengan distribusi dan penyampaian produk atau jasa kepada pelanggan.

**Teori Perilaku Organisasi**

Perilaku organisasi merupakan bidang kajian yang mendalam dan luas, yang mencakup berbagai aspek interaksi manusia dalam konteks organisasi. Menurut Kashani et al. (2019), perilaku organisasi melibatkan interaksi antara manajer dan karyawan yang berdampak pada produktivitas sumber daya manusia dan pertumbuhan organisasi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku individu dalam organisasi tidak hanya mempengaruhi kinerja mereka secara pribadi, tetapi juga kinerja keseluruhan organisasi.

Peng Xiaoping et al. (2019) menambahkan bahwa perilaku prososial dalam organisasi, seperti bimbingan, berbagi pengetahuan, dan kasih sayang, penting untuk mempromosikan atau melindungi kesejahteraan individu, kelompok, dan organisasi. Ini menekankan bahwa tindakan yang mendukung dan membantu orang lain dalam organisasi dapat memiliki dampak positif yang luas.

Ramakrishnan et al. (2021) menyatakan bahwa perilaku organisasi adalah studi tentang individu, kelompok, dan budaya organisasi, dengan fokus pada metode komunikasi dan penanganan perbedaan di antara individu dan kelompok. Ini menunjukkan bahwa pemahaman tentang cara orang berkomunikasi dan berinteraksi di tempat kerja penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan produktif.

Dileep Kumar et al. (2020) menjelaskan bahwa perilaku organisasi adalah studi sistematis tentang perilaku individu atau kelompok yang bekerja bersama dalam organisasi, yang mempengaruhi kinerja, motivasi, sikap, dan tingkat kepuasan kerja. Hal ini menekankan perlunya pendekatan sistematis untuk memahami bagaimana perilaku di tempat kerja mempengaruhi faktor-faktor ini.

**Teori Strategi Operasi**

Strategi operasi dalam konteks rumah sakit mengacu pada rencana dan protokol terstruktur, seperti penyesuaian shift dan optimalisasi sumber daya, yang dirancang untuk memastikan penyampaian layanan kesehatan yang efisien dan efektif selama krisis, seperti pandemi COVID-19. Pendekatan ini termasuk implementasi sistematis tindakan yang dapat merespons dinamika situasi krisis dengan cepat dan tepat, termasuk pengalokasian ulang tenaga kerja medis, penggunaan peralatan medis dengan maksimal, dan penataan ulang prosedur operasional. Strategi ini esensial untuk mengadaptasi operasi rumah sakit dalam menghadapi peningkatan tuntutan layanan kesehatan, sambil tetap mempertahankan standar perawatan pasien yang tinggi dan mengelola sumber daya dengan cara yang paling hemat biaya (Casiraghi et al., 2020).

Strategi operasi di rumah sakit merujuk pada pendekatan yang direncanakan untuk meningkatkan aliran operasi ortopedi non-elektif, seperti yang ditunjukkan dalam studi simulasi. Pendekatan ini termasuk strategi seperti mengurangi waktu pergantian atau menambahkan ruang operasi (OR), yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam penanganan prosedur-prosedur yang mendesak. Strategi ini penting terutama dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan infrastruktur yang ada, serta dalam memastikan bahwa pasien menerima perawatan medis yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan. Dengan mengimplementasikan rencana taktis ini, rumah sakit dapat mempercepat proses perawatan, mengurangi antrean dan waktu tunggu, serta meningkatkan keseluruhan throughput operasional dalam kondisi yang sering kali penuh tekanan dan tidak terduga (Persson et al., 2017).

**Teori Kompetensi Operasional**

Kompetensi operasional didefinisikan sebagai kontinum dari keterampilan teknis dan non-teknis yang mencakup kemampuan interpersonal, psikomotor, kognitif, dan pengetahuan deklaratif, yang semuanya krusial untuk keberhasilan pelaksanaan bedah. Dalam pengertian ini, tidak hanya kemahiran dalam menggunakan instrumen bedah yang dianggap penting, tetapi juga kemampuan untuk berkomunikasi efektif, membuat keputusan di bawah tekanan, dan menerapkan pengetahuan teoretis dalam praktik klinis. Pendekatan komprehensif ini mengakui bahwa kinerja bedah yang sukses bergantung pada integrasi mulus antara keterampilan teknis yang presisi dan kemampuan non-teknis yang mendukung kerjasama tim, pemecahan masalah, dan pengelolaan situasi kritis dengan tenang dan efisien (Pugh, 2017).

Kompetensi operasional di rumah sakit merujuk pada efektivitas dalam kualitas, pengiriman layanan, efisiensi, aksesibilitas, dan berorientasi pada pasien, sebagaimana diukur melalui praktik Lean dan indikator kinerja utama dalam industri kesehatan India. Definisi ini menggabungkan aspek- aspek penting dari manajemen operasional yang ditujukan untuk mengoptimalkan operasi rumah sakit agar dapat menyediakan layanan kesehatan yang tidak hanya cepat dan terjangkau tetapi juga berkualitas tinggi dan sensitif terhadap kebutuhan spesifik pasien. Praktik Lean, yang menekankan pada pengurangan pemborosan, peningkatan alur kerja, dan maksimisasi nilai bagi pasien, berperan penting dalam mendefinisikan dan mengukur kompetensi operasional ini. Dengan menerapkan indikator kinerja yang jelas, rumah sakit dapat secara sistematis mengukur efektivitas mereka dalam berbagai aspek penting, memastikan bahwa mereka bertindak dengan cara yang mempertahankan integritas dan meningkatkan kepuasan pasien (Saleeshya & Harikumar, 2022).

**Teori Budaya Kualitas**

Budaya kualitas merujuk pada serangkaian nilai, sikap, dan praktik yang diidamkan dalam suatu sistem layanan kesehatan. Ini adalah fondasi intangible yang mempengaruhi setiap aspek dari pemberian layanan, mulai dari interaksi pasien hingga pengambilan keputusan strategis. Meskipun teori-teori pembentukan budaya kualitas sering kali tidak dinyatakan secara eksplisit dalam literatur kesehatan masyarakat, pemahaman ini secara intrinsik penting karena memberikan kerangka kerja bagi individu dan tim untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan secara berkelanjutan. Budaya ini tidak hanya tercermin dalam kebijakan yang ditulis, tetapi juga dalam cara nilai-nilai tersebut dihayati dan diterapkan oleh setiap anggota organisasi kesehatan dalam kesehariannya (Patterson et al., 2021).

Budaya kualitas dalam konteks organisasi mencakup aspek struktural/manajerial dan budaya/psikologis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan melebihi sekedar pemenuhan persyaratan administratif semata. Budaya ini membangun kesadaran dan komitmen terhadap kualitas sebagai pusat dari setiap aktivitas dan keputusan. Di dalam budaya ini, setiap anggota organisasi tidak hanya sekedar mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, tetapi juga secara proaktif mencari cara untuk menyempurnakan proses dan hasil kerja. Ini menciptakan lingkungan di mana pengejaran terhadap kualitas menjadi norma yang intrinsik, diinternalisasi tidak hanya sebagai tugas tetapi sebagai nilai yang fundamental dan esensial bagi pertumbuhan dan kemajuan institusi pendidikan (Stalmeijer et al., 2023).

**Teori Kualitas Layanan Rumah Sakit**

Strategi adalah rencana jangka panjang, diikuti tindakan yang ditujukan untuk mencapai tujuan tertentu, yang umumnya adalah "kemenangan". Asal kata "strategi" turunan dari kata dalam bahasa Yunani, strategos. Strategi adalah rencana yang disatukan, luas dan berintegrasi yang menghubungkan keunggulan strategi perusahaan dengan tantangan lingkungan, dirancang untuk memastikan tujuan utama dari perusahaan dapat dicapai melalui pelaksanaan yang tepat oleh organisasi (Setiawan, 2022).

Kualitas layanan rumah sakit merujuk pada tingkat perawatan, kepuasan, dan nilai yang disediakan kepada pasien oleh institusi kesehatan. Definisi ini melibatkan berbagai faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien serta nilai perawatan yang mereka peroleh, yang mencakup tidak hanya hasil klinis dari perawatan tersebut tetapi juga pengalaman keseluruhan pasien selama di rumah sakit. Kualitas layanan ini diukur dari beberapa aspek seperti kecepatan dan akurasi diagnostik, efektivitas intervensi medis, hingga interaksi antara pasien dengan staf medis dan non-medis. Fokus utama dari kualitas layanan adalah untuk meningkatkan kepuasan pasien, yang tidak hanya mendapat manfaat dari perawatan medis yang kompeten tetapi juga dari perasaan dihargai dan dipahami selama proses perawatan. Selain itu, nilai perawatan yang diterima pasien juga menjadi indikator penting dalam menilai kualitas layanan rumah sakit (Monika & Singh, 2022).

Kualitas layanan rumah sakit merujuk pada pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, terjangkau, dan ramah, yang mengutamakan keselamatan, kepercayaan, dan loyalitas pasien. Aspek-aspek ini sangat krusial untuk memperoleh keunggulan kompetitif serta kepuasan pelanggan dalam sektor kesehatan. Layanan yang berkualitas tinggi tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit tetapi juga memperkuat hubungan pasien dengan fasilitas medis tersebut, yang pada gilirannya dapat meningkatkan reputasi dan keberhasilan rumah sakit dalam lingkungan yang kompetitif (Abbas et al., 2023).

**Teori Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien merupakan indikator penting yang sering digunakan untuk mengukur kualitas layanan dalam sektor kesehatan. Pengertian ini berkembang dari sekadar penilaian subjektif menjadi analisis komprehensif yang mencakup berbagai aspek interaksi pasien dengan fasilitas kesehatan.

Pasien yang puas adalah mereka yang persepsinya terhadap layanan yang diterima sesuai atau melampaui ekspektasi mereka sebelumnya. Menurut Otani et al. (2017), kepuasan ini tidak hanya berasal dari hasil medis yang sukses tetapi juga dari komunikasi efektif, empati yang ditunjukkan oleh penyedia layanan kesehatan, dan efisiensi proses administratif. Evaluasi ini menyoroti bahwa kepuasan pasien merupakan hasil dari layanan holistik yang mencakup aspek teknis dan interpersonal dari perawatan kesehatan.

Kepuasan pasien dalam konteks keterlibatan mereka dalam proses pengambilan keputusan kesehatan. Pasien yang merasa bahwa mereka memiliki suara dalam perawatan mereka dan bahwa informasi medisnya disajikan dengan cara yang dapat mereka pahami, cenderung melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Ini menekankan pentingnya komunikasi dan validasi pasien sebagai bagian dari perawatan kesehatan (Ehlers et al., 2017).

**Kerangka Pemikiran**

**PENELITIAN TERDAHULU**

Materla & Cudney (2020); Yusefi *et al*. (2022); Hsu *et al*. (2021); Tuczyńska *et al*. (2022); Burlakov *et al*. (2021); Lee *et al.* (2020); Watson *et al*. (2021); Boff *et al*. (2021); Wilkinson *et al*. (2022); Agarwal *et al*. (2019); He *et al*. (2022); Vanichchinchai (2021); Winter *et al*. (2021); Palma *et al*. (2019); Heffernan *et al*. (2022); Berta *et al*. (2022); Song *et al*. (2021); Tuzkaya *et al*. (2019); Palazzo *et al*. (2021); Hidayah *et al*. (2022); L. Hu *et al*. (2020); M. Liu *et al*. (2021); Dulău *et al*. (2022); N. Liu *et al*. (2021); Teka *et al*. (2022); Perneger *et al*. (2020); Farghaly *et al*. (2021); Li *et al.* (2021); Kassaw *et al*. (2022); Ren *et al*. (2021); Suratri *et al*. (2017); Nur’aeni *et al*. (2020); Gunawan *et al*. (2022); Maya *et al*. (2021); Rusmiati *et al*. (2018); Karida & Dhamanti (2024); Amal & Agustini (2024); Agnes (2022); Anggi Nova *et al*. (2022); Khainuddin *et al*. (2020); Pakpahan & Kusumadewi (2021); Sulistyo & Mulyanti (2023); Nurbaety *et al*. (2019); Habel Roy Sulo *et al*. (2019); Wardani & Minarno (2021); Muhammad Akbar (2024)

***Applied Theory/***

***Substance***

***Theory***

**STRATEGI OPERASI, KOMPETENSI OPERASIONAL, BUDAYA KUALITAS, KUALITAS LAYANAN RUMAH SAKIT, DAN KEPUASAN PASIEN**

Alahmar & Benlamri (2020); Sulistyo & Mulyanti (2023); Syahrir *et al*. (2018); Casiraghi et al. (2020); Persson *et al*. (2017); Özdemir *et al.,* (2021); Alolayyan *et al*. (2022); Williams *et al*. (2019); Reed *et al*. (2018); Ravichandran (2018); Brommeyer *et al.* (2023); Pugh (2017); Saleeshya & Harikumar (2022); Zatta *et al.* (2019); Rosen *et al*. (2018); Wang *et al.* (2018); Patterson *et al.* (2021); Stalmeijer *et al.* (2023); Bendermacher et al. (2021); Ingelsson *et al*. (2018); Hannawa *et al.* (2022); Wanjau *et al., n.d.* (2024); Meesala & Paul (2018); Setiawan (2022); Monika & Singh (2022); Abbas *et al.(*2023); Palenewen & Mulyanti (2023); Permenkes (2022); Ferreira *et al.* (2023); Park *et al.* (2022); Gamage *et al.* (2020); Dayan *et al*. (2021); Otani *et al*. (2017); Ehlers *et al*. (2017); Kwame & Petrucka (2021); Friedel *et al*. (2023); Ayele *et al*. (2022); Pettegrew *et al*. (2022)

***Middle Range Theory***

***Grand Theory***

**MANAJEMEN DAN TEORI ORGANISASI**

Pettinger (2020); Winston & Albright (2019); Hillier & Hillier (2019); Laudon (2017); Boris Kaehler *et al*. (2018); Havidz & Suprapto (2021); Griffin Ebert (2022); Rahman *et al*. (2018); M. Sowriyar Duraisamy *et al.* (2019); Pipas *et al*. (2019); Ungureanu *et al*. (2019); Calin *et al*. (2021)

**MANAJEMEN OPERASI DAN PERILAKU ORGANISASI**

Fernando *et al*. (2021); Khalfallah & Lakhal (2020); Asghar & Kim, (2020); Laudon (2017); Ming Hu *et al*. (2020);.R.Wolniak *et al* (2020); A. Goel *et al* (2021); G. Moynihan *et al*. (2018); Boris Kaehler *et al*. (2018); Marc Helmold *et al.* (2020); Griffin *et al*. (2020); Hernawaty & Syahrani (2022); Paais & Pattiruhu, (2020); Kashani *et al*. (2019); Peng Xiaoping *et al*. (2019); Ramakrishnan *et al*. (2021); Dileep Kumar *et al.* (2020); Gomathy *et al*. (2022); Elvira Jorovlea *et al*. (2019)

**Gambar Kumpulan Teori Keseluruhan dan Hasil Penelitian Sebelumnya**

**METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, desain penelitian berfokus pada pengumpulan dan analisis data numerik, dan memainkan peran penting dalam memandu penelitian agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan cara yang efektif dan efisien.

Kesimpulan

Identifikasi & Rumusan Masalah

Kerangka Pemikiran

Uji Coba Penelitian (*Try Out*)

Operasionalisasi Variabel Penelitian

T

Validitas Reliabilitas Normalitas

Y

Hipotesis Penelitian

Pengumpulan Data

Populasi &

*Sampling*

Prosedur Penelitian

Penelitian-penelitian Sebelumnya

Studi Pendahuluan

Analisis Data

*Coding, Editing & Processing* Data

Sumber: Moh Sidik dan Denok (2021)

Gambar Desain PenelitianDefinisi dan Operasionalisasi Variabel

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan Tiga teknik utama yang sering digunakan adalah wawancara, kuesioner, dan observasi. Populasi penelitian ini termasuk semua karyawan Rumah Sakit Rapha Theresia, Rumah Sakit Baiturrahim, Rumah Sakit Islam Arafah, dan Rumah Sakit Mitra dengan jumlah total karyawan sebanyak 1.035 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah cluster proportional random sampling, dengan demikian diperoleh kerangka sampel sebagai berikut:

**Tabel Kerangka Sampel**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Rumah Sakit** | **Populasi** | **Sampel** |
| 1 | Rapha Theresia | 170 | 50 |
| 2 | Baiturrahim | 215 | 63 |
| 3 | Arafah | 350 | 101 |
| 4 | Mitra | 300 | 86 |
|  | Total | 1.035 | 300 |

Sumber: Diolah oleh Penulis (2024)

**PEMBAHASAN**

**Pengaruh Strategi Operasi dan Kompetensi Operasional terhadap Budaya Kualitas secara simultan**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa secara simultan strategi operasi dan kompetensi operasional berpengaruh signifikan terhadap budaya kualitas pada keempat rumah sakit di Provinsi Jambi tersebut. Adapun total pengaruh simultan dari kedua variabel tersebut sebesar 69,30%, sedangkan pengaruh variabel lainnya yang tidak diteliti sebesar 20,70%.

**Pengaruh Strategi Operasi terhadap Budaya Kualitas**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif diketahui bahwa pengaruh strategi operasi terhadap budaya kualitas memiliki pengaruh yang signifikan. Adapun total pengaruh langsung dan tidak langsungnya sebesar 32,67%. Variabel strategi operasi memiliki nilai pengaruh langsung yang lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsungnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel strategi operasi merupakan variabel dominan.

**Pengaruh Kompetensi Operasional terhadap Budaya Kualitas**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa pengaruh kompetensi operasional terhadap budaya kualitas memiliki pengaruh yang signifikan. Adapun total pengaruh langsung dan tidak langsungnya sebesar 36,63%. Variabel kompetensi operasional memiliki nilai pengaruh langsung yang lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsungnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel kompetensi operasional merupakan variabel dominan.

**Pengaruh Strategi Operasi dan Kompetensi Operasional terhadap Kualitas Layanan Rumah Sakit secara Simultan**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa secara simultan strategi operasi dan kompetensi operasional berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan rumah sakit pada keempat rumah sakit di Provinsi Jambi tersebut. Adapun total pengaruh simultan dari kedua variabel tersebut sebesar 74,48%, sedangkan pengaruh variabel lainnya yang tidak diteliti sebesar 25,52%.

**Pengaruh Strategi Operasi terhadap Kualitas Layanan Rumah Sakit**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa pengaruh strategi operasi terhadap kualitas layanan rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan. Adapun total pengaruh langsung dan tidak langsungnya sebesar 35,79%. Variabel strategi operasi memiliki nilai pengaruh langsung yang lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsungnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel strategi operasi merupakan variabel dominan.

**Pengaruh Kompetensi Operasional terhadap Kualitas Layanan Rumah Sakit**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa pengaruh kompetensi operasional terhadap kualitas layanan rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan. Adapun total pengaruh langsung dan tidak langsungnya sebesar 38,70%. Variabel kompetensi operasional memiliki nilai pengaruh langsung yang lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsungnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel kompetensi operasional merupakan variabel dominan.

**Pengaruh Budaya Kualitas, dan Kualitas Layanan Rumah Sakit terhadap Kepuasan Pasien secara simultan**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa secara simultan budaya kualitas dan kualitas layanan rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada keempat rumah sakit di Provinsi Jambi tersebut. Adapun total pengaruh simultan dari kedua variabel tersebut sebesar 81,52%, sedangkan pengaruh variabel lainnya yang tidak diteliti sebesar 18,48%.

**Pengaruh Budaya Kualitas terhadap Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa pengaruh budaya kualitas terhadap kepuasan pasien memiliki pengaruh yang signifikan. Adapun total pengaruh langsung dan tidak langsungnya sebesar 39,47%. Variabel budaya kualitas memiliki nilai pengaruh langsung yang lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsungnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel budaya kualitas merupakan variabel dominan.

**Pengaruh Kualitas Layanan Rumah Sakit terhadap Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil analisis verifikatif, diketahui bahwa pengaruh kualitas layanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien memiliki pengaruh yang signifikan. Adapun total pengaruh langsung dan tidak langsungnya sebesar 42,05%. Variabel kualitas layanan rumah sakit memiliki nilai pengaruh langsung yang lebih besar dibandingkan dengan pengaruh tidak langsungnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas layanan rumah sakit merupakan variabel dominan.

**KESIMPULAN**

1. Strategi Operasi: Cukup efektif menuju efektif, dengan dimensi tertinggi pada jaringan pasokan dan terendah pada kapasitas.
2. Kompetensi Operasional: Cukup tinggi menuju tinggi, dengan dimensi tertinggi pada respon operasional dan terendah pada kooperasi operasional.
3. Budaya Kualitas: Cukup kuat menuju kuat, dengan dimensi tertinggi pada kesehatan dan terendah pada pandangan sistem.
4. Kualitas Layanan: Cukup baik menuju baik, dengan dimensi tertinggi pada integrasi dan terendah pada berorientasi pada pasien.
5. Kepuasan Pasien: Cukup puas menuju puas, dengan dimensi tertinggi pada aksesibilitas dan terendah pada lingkungan.
6. Pengaruh Simultan: Strategi operasi dan kompetensi operasional memiliki pengaruh simultan terhadap budaya kualitas (69,30%) dan kualitas layanan (74,48%).
7. Pengaruh Masing-masing Variabel:
8. Strategi operasi terhadap budaya kualitas (32,67%) dan kualitas layanan (35,79%).
9. Kompetensi operasional terhadap budaya kualitas (36,63%) dan kualitas layanan (38,70%).
10. Budaya Kualitas dan Kualitas Layanan: Memiliki pengaruh simultan terhadap kepuasan pasien (81,52%).

**SARAN PRAKTIS**

1. Rumah sakit perlu meningkatkan kemampuan respon darurat, fleksibilitas protokol, koordinasi antar departemen, dan komunikasi medis.
2. Untuk meningkatkan kompetensi operasional, diperlukan pelatihan dan pengembangan bagi rumah sakit dan karyawan.
3. Fokus pada peningkatan kesehatan fisik karyawan, kesejahteraan, dan lingkungan kerja yang sehat.
4. Meningkatkan koordinasi antar layanan dan aksesibilitas layanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
5. Untuk meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit perlu memperbaiki kenyamanan, kebersihan, dan keamanan fasilitas.
6. Langkah-langkah untuk meningkatkan pengaruh strategi operasi dan kompetensi operasional, seperti pelatihan dan menciptakan lingkungan kerja yang harmonis.

**SARAN BAGI PENULIS**

1. Penelitian lanjutan sebaiknya melibatkan variabel seperti loyalitas karyawan, keputusan pasien, dan sarana prasarana kerja karyawan.
2. Perluasan ruang lingkup penelitian ke daerah lain selain Kota Jambi.
3. Menyertakan persepsi pengguna layanan dalam penelitian untuk mengetahui kinerja rumah sakit.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. **BUKU - BUKU**

Badan Pusat Statistik. 2022. *Survei Perilaku Masyarakat Pada Masa Pandemi COVID-19 Periode Survei: 16 Februari 2022 - 25 Februari 2022. https://covid-19.bps.go.id/.* Diakses pada 20 November 2023

Badan Pusat Statistik. 2023. *Statistik Indonesia 2023*. https:/[/www.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03](http://www.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03) 580a614b/statistik-indonesia-2023.html Diakses pada 20 November 2023

Badan Pusat Statistik. 2023. *Profil Statistik Kesehatan 2023*. [https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d56](https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html) [0bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html](https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html) Diakses pada 20 November 2023

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Jambi. [https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi\_publik/UFJPRklMIEtF](https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi_publik/UFJPRklMIEtFU0VIQVRBTiBQUk9WSU5TSSBUQUhVTiAyMDIyLnBkZgMTY5MTMyNDEyOQ_Wkt1691324129_XtLnBkZg.pdf) [U0VIQVRBTiBQUk9WSU5TSSBUQUhVTiAyMDIyLnBkZgMTY5M](https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi_publik/UFJPRklMIEtFU0VIQVRBTiBQUk9WSU5TSSBUQUhVTiAyMDIyLnBkZgMTY5MTMyNDEyOQ_Wkt1691324129_XtLnBkZg.pdf)

[TMyNDEyOQ\_Wkt1691324129\_XtLnBkZg.pdf](https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi_publik/UFJPRklMIEtFU0VIQVRBTiBQUk9WSU5TSSBUQUhVTiAyMDIyLnBkZgMTY5MTMyNDEyOQ_Wkt1691324129_XtLnBkZg.pdf) Diakses pada 21 November 2023

Direktorat Jenderal Pelayanan. 2022. *Laporan Kinerja Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.* https://yankes.kemkes.go.id/lakip\_files/direktorat\_mutu\_akreditasi\_pelayanan\_kesehatan\_lakip\_2022.pdf Diakses pada 21 November 2023

Griffin, R. W., Phillips, J. M., & Gully, S. M. 2020. *Organizational behavior: Managing people and organizations.* United States of America: CENGAGE learning.

Hillier, F. S., & Hillier, M. S. 2019. *Introduction to management science: A modeling and case studies approach with spreadsheets*. New York: McGraw-Hill.

Jambi Data & Analytic Center. 2024. *Satu Data Provinsi Jambi - Datasets.* [https://jdac.jambiprov.go.id/web-datasets/649/data-rumah-sakit-di-](https://jdac.jambiprov.go.id/web-datasets/649/data-rumah-sakit-di-provinsi-jambi-tahun-2022) [provinsi-jambi-tahun-2022](https://jdac.jambiprov.go.id/web-datasets/649/data-rumah-sakit-di-provinsi-jambi-tahun-2022) Diakses pada 21 November 2023

Kementerian Kesehatan. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2022.* <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022> Diakses pada 20 November 2023

Laudon, K. C., & Laudon, J. P. 2017. *Essentials of management information systems. United States of America*: Pearson.

Lewis, L. (2019). *Organizational change: Creating change through strategic communication*. Hoboken, New Jersey, Amerika: John Wiley & Sons.

Morath, J. M., & Turnbull, J. E. 2005. *To do no harm: Ensuring patient safety in health care organizations*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.

Pettinger, R. 2020. *Introduction to management. Edisi 4.* London*:* Bloomsbury Publishing

# **UNDANG-UNDANG DAN PERATURAN**

* 1. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
	2. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022. tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah
	3. Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023. Tentang Kesehatan. Jakarta: Pemerintah Pusat
	4. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

# JURNAL - JURNAL

Ehlers, A. P., Khor, S., Cizik, A. M., Leveque, J.-C. A., Shonnard, N. S., Oskouian, R. J., Flum, D. R., & Lavallee, D. C. (2017). *Use of Patient-Reported Outcomes and Satisfaction for Quality Assessments. The American Journal of Managed Care,* 23(10), 618–622. Diakses pada 16 Desember 2023

Intisar, S., Al, G., & Mokhtar, A. (2017). T*he Relationship between ISO/IEC 17025 Adoption and Operational Performance of Testing and Calibration Laboratories*. https://doi.org/DOI Diakses pada 16 Desember 2023

Otani, K., Waterman, B., & Faulkner, K. M. (2017). *The impact of nursing care and other healthcare attributes on hospitalized patient satisfaction and behavioral intentions.* Journal of Healthcare Management, **62(3), 272–292**. Diakses pada 05 Januari 2024

Persson, M., Hvitfeldt-Forsberg, H., Unbeck, M., Sköldenberg, O. G., Stark, A., Kelly-Pettersson, P., & Mazzocato, P. (2017). *Operational strategies to manage non-elective orthopaedic surgical flows: A simulation modelling study*. BMJ Open, **7(4)**. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013303 Diakses pada 16 Desember 2023

Pugh, C. M. (2017). *A Holistic Model of Surgical Expertise and Competency.*

Annals of Surgery, **265(2),** **268.** https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000002066 Diakses pada 16 Desember 2023

Friedli, T., Buess, P., Köhler, S., Chen, C., Mendivil, S., & Baker, D. (2018). *The Impact of Quality Culture on Operational Performance—An Empirical Study from the Pharmaceutical Industry.* PDA Journal of Pharmaceutical Science and Technology, **72(5), 531–542**. https://doi.org/10.5731/pdajpst.2018.008771 Diakses pada 16

Desember 2023

Ingelsson, P., Bäckström, I., & Snyder, K. (2018). *Strengthening quality culture in private sector and health care: What can we learn from applying soft measures?* Leadership in Health Services, **31(3**), 276–292. https://doi.org/10.1108/LHS-02-2018-0012 Diakses pada 05 Desember 2023