

**ANALISIS RANCANGAN STRATEGI RUMAH SAKIT  
UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN BEROBAT PASCA-  
TINDAKAN EKSTRAKSI GIGI**

**(Studi Kasus di RSGM Maranatha Bandung)**

**JURNAL**

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mengikuti Ujian Sidang Tesis pada Program Studi  
Magister Manajemen Kosentrasi Manajemen Rumah Sakit

**OLEH :**

**SEVITA SELWARADJAN**

**NPM. 238020111**



**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS PASUNDAN**

**BANDUNG**

**2026**

**ANALISIS RANCANGAN STRATEGI RUMAH SAKIT UNTUK  
MENINGKATKAN KEPATUHAN BEROBAT PASCA-TINDAKAN EKSTRAKSI  
GIGI**

**(Studi Kasus di RSGM Maranatha Bandung)**

Sevita Selwaradjan<sup>1</sup>, Azhar Affandi<sup>2</sup>

Program Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Pasundan Bandung

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien pasca-ekstraksi gigi di RSGM Maranatha Bandung. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus melalui wawancara mendalam terhadap tiga informan kunci. Analisis data dilakukan dengan coding tematik, dilanjutkan SWOT, IFAS, EFAS, dan TOWS. Hasil menunjukkan kepatuhan pasien belum optimal akibat belum adanya indikator mutu, keterbatasan monitoring, dan tidak tersedianya data pasien tidak kontrol. Nilai IFAS (2,69) dan EFAS (2,60) menempatkan rumah sakit pada Kuadran I (Growth). Strategi meliputi reminder digital, indikator mutu, edukasi pasien, dan monitoring, yang diharapkan meningkatkan kepatuhan serta menurunkan komplikasi.

Kata kunci: kepatuhan berobat, ekstraksi gigi, strategi rumah sakit, SWOT, TOWS

# ***ANALYSIS OF HOSPITAL STRATEGIES TO IMPROVE PATIENT COMPLIANCE AFTER TOOTH EXTRACTION***

***(Case Study at Maranatha Dental and Oral Hospital, Bandung, Indonesia)***

*Sevita Selwaradjan<sup>1</sup>, Azhar Affandi<sup>2</sup>*

*Master of Hospital Management Program, Universitas Pasundan, Bandung*

## ***Abstract***

*This study aims to analyze hospital strategies to improve patient compliance after tooth extraction at Maranatha Dental and Oral Hospital, Bandung. This research used a qualitative case study approach through in-depth interviews with three key informants. Data were analyzed using thematic coding, followed by SWOT, IFAS, EFAS, and TOWS analyses. The results show that patient compliance remains suboptimal due to the absence of compliance indicators, limited monitoring systems, and lack of follow-up data. The IFAS (2.69) and EFAS (2.60) place the hospital in Quadrant I (Growth). Proposed strategies include digital reminders, compliance indicators, patient education, and monitoring systems to improve compliance and reduce complications.*

*Keywords: patient compliance, tooth extraction, hospital strategy, SWOT, TOWS*

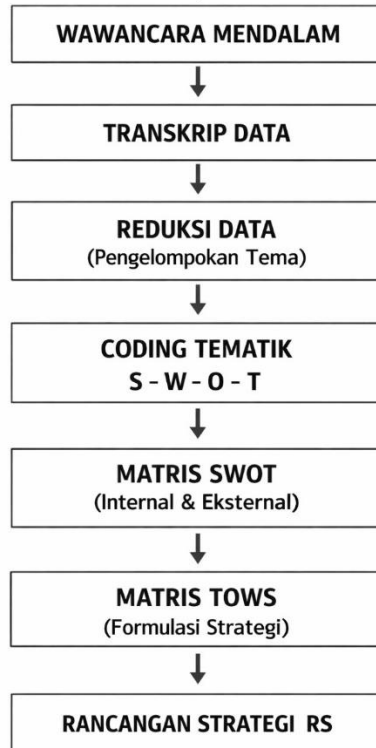
## **Pendahuluan**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari derajat kesehatan masyarakat, namun prevalensinya di Indonesia masih tinggi dengan pemanfaatan layanan yang rendah. Salah satu tindakan yang sering dilakukan adalah ekstraksi gigi, yang keberhasilannya tidak hanya ditentukan oleh prosedur klinis tetapi juga oleh kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan dan kontrol pasca-tindakan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien masih belum optimal, dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, perilaku masyarakat yang cenderung kuratif, serta keterbatasan sistem pelayanan kesehatan. Dalam konteks rumah sakit, kepatuhan pasien merupakan isu strategis yang berkaitan dengan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, serta dipengaruhi oleh kebijakan, sistem monitoring, dan edukasi yang diterapkan. Oleh karena itu, diperlukan analisis strategi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kepatuhan berobat pasien pasca-tindakan ekstraksi gigi di RSGM Maranatha Bandung.

## **Metode**

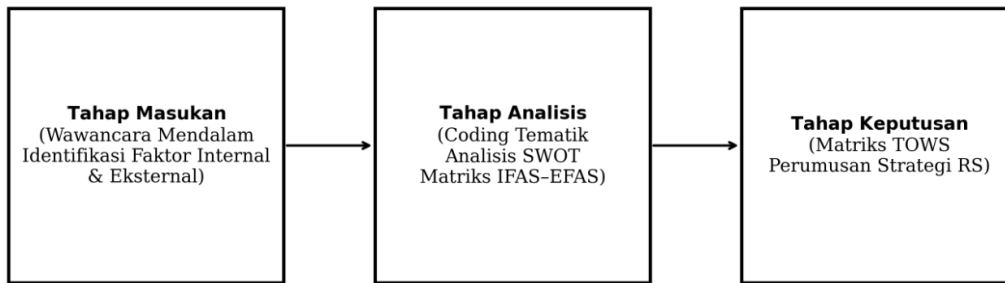
Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus tunggal yang bertujuan untuk memahami secara mendalam strategi rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien pasca-tindakan ekstraksi gigi. Studi kasus difokuskan pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Maranatha Bandung sebagai rumah sakit pendidikan dengan karakteristik pelayanan khusus. Penelitian ini tidak mengukur kepatuhan secara kuantitatif, melainkan menganalisis kebijakan, sistem pelayanan, dan strategi manajerial sebagai fenomena organisasi.

Fokus penelitian meliputi kebijakan internal, sistem pelayanan pasca-ekstraksi, serta strategi manajerial dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Informan ditentukan secara purposive, terdiri dari Direktur atau Wakil Direktur, Kepala Subbagian Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien, serta Kepala Subbagian Manajemen Risiko. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, studi dokumen, dan data sekunder untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif.



**Gambar 1.1 Skema Tahapan Penelitian**

Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan, serta analisis strategi menggunakan pendekatan SWOT yang dilanjutkan dengan Matriks IFAS, EFAS, dan TOWS untuk merumuskan strategi. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode. Proses penelitian dilakukan secara sistematis melalui tahap input, analisis, dan keputusan, hingga menghasilkan rekomendasi strategi peningkatan kepatuhan pasien pasca-ekstraksi gigi.



**Gambar 2.2 Kerangka Perumusan Strategi**

### Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Maranatha Bandung sebagai rumah sakit pendidikan yang menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara komprehensif. RSGM Maranatha memiliki sistem manajemen yang terstruktur, termasuk unit mutu dan keselamatan pasien serta manajemen risiko, yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan. Pada periode Maret 2025 hingga Maret 2026 tercatat sebanyak 72 pasien menjalani tindakan ekstraksi gigi, yang menunjukkan bahwa layanan ini merupakan salah satu pelayanan rutin dan relevan untuk dikaji dalam konteks kepatuhan kontrol pasca tindakan.

**Tabel 4.1 Jumlah Pasien Tindakan Ekstraksi Gigi di RSGM Maranatha**

<b>Periode</b>	<b>Jumlah Pasien</b>
Maret 2025 – Maret 2026	72 pasien

Karakteristik Informan penelitian dapat dilihat pada tabel Tabel 4.2 yang menyajikan karakteristik informan yang terlibat dalam penelitian ini. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu berdasarkan pertimbangan bahwa informan memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam pengelolaan pelayanan serta pengambilan kebijakan di rumah sakit, khususnya terkait pelayanan pasca tindakan ekstraksi gigi.

**Tabel 4.2 Karakteristik Informan Penelitian**

No	Nama	Jabatan	Keterangan
1	I1	Direktur RSGM Maranatha	Informan Internal ( <i>Expert</i> – Dosen FKG)
2	I2	Subbag Mutu dan Keselamatan Pasien	Informan Internal
3	I3	Subbag Manajemen Risiko	Informan Internal

Hasil wawancara menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan edukasi pasien pasca ekstraksi sebagai bagian dari pelayanan, namun belum memiliki kebijakan tertulis maupun indikator mutu khusus terkait kepatuhan kontrol. Sistem monitoring pasien masih dilakukan secara manual melalui surat kontrol, dan belum tersedia data khusus pasien yang tidak melakukan kontrol. Meskipun terdapat sistem pengingat melalui WhatsApp oleh customer care, sistem tersebut belum terintegrasi secara otomatis dengan SIMRS sehingga monitoring kepatuhan belum optimal.

Analisis SWOT menunjukkan bahwa kekuatan utama rumah sakit terletak pada kompetensi tenaga medis, keberadaan SOP edukasi, serta dukungan sistem informasi rumah sakit. Namun, kelemahan utama meliputi belum adanya indikator mutu kepatuhan, keterbatasan sistem monitoring, serta edukasi pasien yang belum optimal. Di sisi lain, peluang yang dapat dimanfaatkan adalah perkembangan teknologi digital dan dukungan BPJS, sementara ancaman berasal dari rendahnya motivasi dan literasi kesehatan pasien serta faktor ekonomi.

**Tabel 4.3 Analisis SWOT Penelitian**

**Strength**

**Weakness**

**Opportunity**

**Threat**

Kompetensi tenaga medis	Belum ada indikator mutu kepatuhan	Sistem reminder digital	Motivasi pasien rendah
Sistem SIMRS tersedia	Tidak ada data pasien tidak kontrol	Dukungan BPJS	Faktor ekonomi
SOP edukasi pasien	Edukasi terbatas waktu	Perkembangan teknologi	Literasi kesehatan rendah
Reminder oleh customer care	Monitoring belum optimal		

Berdasarkan analisis IFAS (2,69) dan EFAS (2,60), posisi strategis rumah sakit berada pada Kuadran I (growth strategy), yang menunjukkan bahwa organisasi memiliki kekuatan internal dan peluang eksternal yang cukup besar untuk pengembangan strategi. Oleh karena itu, strategi yang dihasilkan melalui Matriks TOWS berfokus pada pemanfaatan kekuatan untuk mengoptimalkan peluang, seperti pengembangan sistem reminder digital, penetapan indikator mutu kepatuhan, penguatan edukasi pasien, serta pengembangan sistem monitoring berbasis SIMRS.

**Tabel 3.4 Matriks IFAS**

No	Faktor Internal	Bobot	Rating	Skor
1	Kompetensi tenaga medis dalam edukasi pasien	0.10	4	0.40
2	Adanya SOP pelayanan dan edukasi pasien	0.08	3	0.24
3	Audit mutu dilakukan secara berkala	0.07	3	0.21

4	Sistem SIMRS untuk integrasi data pasien	0.10	4	0.40
5	Sistem reminder pasien oleh customer care	0.08	3	0.24
6	Assessment pasien sebelum tindakan ekstraksi	0.08	4	0.32
7	Belum ada kebijakan tertulis kepatuhan kontrol	0.10	2	0.20
8	Kepatuhan pasien belum menjadi indikator mutu	0.10	1	0.10
9	Tidak tersedia data pasien yang tidak kontrol	0.09	2	0.18
10	Edukasi pasien terbatas karena volume pasien tinggi	0.08	2	0.16
11	Sistem surat kontrol masih manual	0.06	2	0.12
12	Monitoring pelaksanaan edukasi belum optimal	0.06	2	0.12

**Tabel 4.5 Matriks EFAS**

<b>No</b>	<b>Faktor Eksternal</b>	<b>Bobot</b>	<b>Rating</b>	<b>Skor</b>
1	Pengembangan sistem reminder digital pasien	0.15	4	0.60
2	Dukungan kebijakan BPJS terhadap kontrol pasien	0.12	3	0.36
3	Perkembangan teknologi informasi kesehatan	0.10	3	0.30
4	Program edukasi kesehatan masyarakat	0.08	3	0.24
5	Motivasi pasien rendah jika tidak ada keluhan	0.15	2	0.30
6	Faktor ekonomi pasien	0.12	2	0.24

7	Literasi kesehatan masyarakat rendah	0.10	2	0.20
8	Perilaku pasien tidak patuh terhadap instruksi	0.10	2	0.20
9	Hambatan eksternal seperti transportasi dan cuaca	0.08	2	0.16

**Tabel 5.6 Posisi Strategis Penelitian**

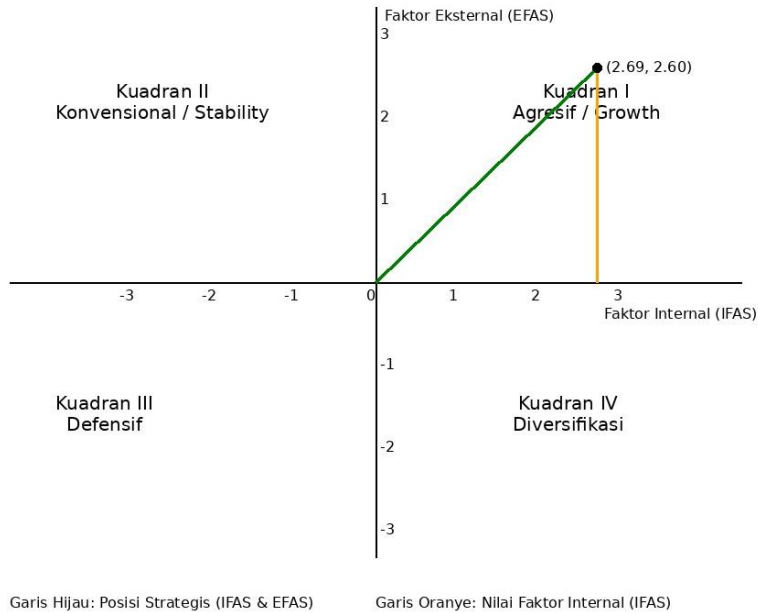
**IFAS**

**EFAS**

2.69

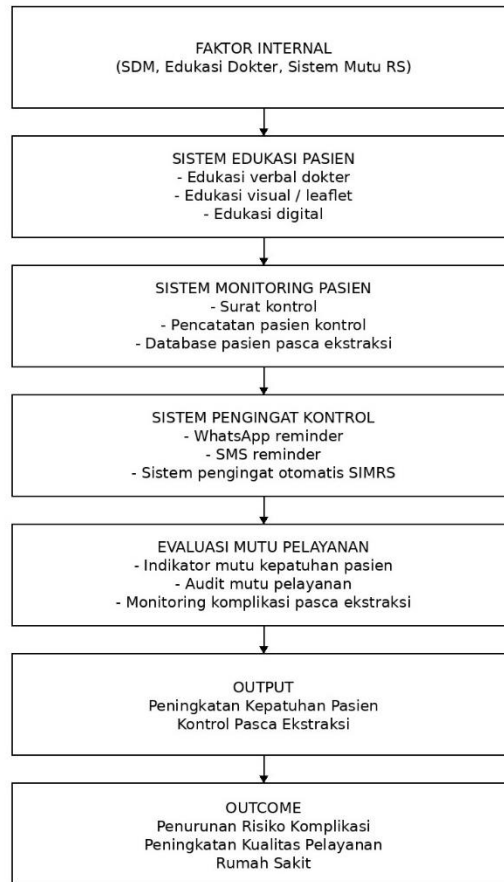
2.60

Pembahasan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dipengaruhi oleh sistem edukasi, monitoring, dan manajemen mutu rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan konsep patient-centered care dan continuity of care, di mana edukasi dan sistem monitoring berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien serta menurunkan risiko komplikasi. Dengan demikian, strategi berbasis integrasi sistem informasi, edukasi, dan evaluasi mutu secara berkelanjutan menjadi kunci dalam meningkatkan kepatuhan pasien pasca tindakan ekstraksi gigi.



**Gambar 4.3 Diagram SWOT Faktor Internal dan Faktor Eksternal**

Selain itu, penggunaan teknologi informasi kesehatan juga menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap instruksi perawatan. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi digital dan sistem pengingat otomatis dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap jadwal kontrol serta menurunkan angka komplikasi pasca tindakan medis (Mukherjee et al., 2022:3). Berdasarkan hasil analisis tersebut, model strategi implementasi yang diusulkan dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai Gambar 4.3 berikut.



**Gambar 4.4 Gambar Bagan Rancangan Strategi Implementasi**

## **Kesimpulan**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi strategi pelayanan pasca-tindakan ekstraksi gigi di RSGM Maranatha Bandung telah berjalan melalui edukasi pasien oleh tenaga medis dan sistem kontrol berbasis surat kontrol, namun belum didukung oleh sistem monitoring yang terintegrasi dan indikator mutu yang mengukur kepatuhan pasien secara sistematis. Kepatuhan berobat pasien pasca-ekstraksi masih belum optimal, dipengaruhi oleh faktor internal seperti keterbatasan sistem pencatatan dan monitoring, serta faktor eksternal seperti motivasi pasien, literasi kesehatan, dan kondisi ekonomi. Faktor penghambat utama meliputi belum adanya indikator mutu kepatuhan, sistem monitoring yang belum terstruktur, serta edukasi pasien yang belum optimal akibat keterbatasan waktu pelayanan. Berdasarkan analisis SWOT, IFAS–EFAS, dan TOWS,

strategi yang dapat diusulkan meliputi pengembangan sistem pengingat digital terintegrasi SIMRS, penetapan indikator mutu kepatuhan kontrol, penguatan edukasi pasien, serta pengembangan sistem monitoring pasien berbasis data. Strategi ini diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol pasca-ekstraksi serta menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

## **Referensi**

Adhani, R., Fitriani, M., Nurrahman, T., Sari, G., & Wardani, I. (2024). Hubungan instruksi dokter gigi dan pengetahuan pasien dengan kepatuhan pasca ekstraksi gigi, 1-10.

Akbar, M. F., Hadikrishna, I., Riawan, L., & Lita, Y. A. (2023). Impacted lower third molar profile at Dental Hospital of Padjadjaran University, *Journal of Dentomaxillofacial Radiology, Pathology and Surgery*, published January 9, 2023.

Andarwati. (2023). Strategi pelayanan berorientasi pasien dalam manajemen rumah sakit.

Apriliansi, W. A., Baga, I., & Septina, F. (2020). Prevalensi dan klasifikasi impaksi molar ketiga rahang bawah pada radiograf panoramik di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Brawijaya tahun 2018, *Skripsi*, Universitas Brawijaya, Malang.

Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method, *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40.

Brenner, S., et al. (2015). Health information technology and patient follow-up systems, 67-72.

Carvalho, V. F., et al. (2017). Compliance with periodontal maintenance therapy: a retrospective study, *Journal of Periodontology*, 88, 1–8.

Charles, C. (2003). Hospital management and health service delivery systems.

Chen, M., et al. (2020). Digital health systems and patient compliance.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*, Sage Publications, Thousand Oaks.

Dahiya, P., Kamal, R., Gupta, R., & Bhardwaj, R. (2014). Influence of patient compliance on oral health outcomes, *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8, 204–207.

David, F. R. (2019). *Strategic Management: Concepts and Cases*, Pearson Education, New York, 11-15.

Davis, C., et al. (2010). Organizational perspectives on patient follow-up

DiMatteo, M. R. (2004). Variations in patients' adherence to medical recommendations, *Medical Care*, 42(3), 200–209.

Haynes, R. B., et al. (2008). Interventions for enhancing medication adherence, *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Kallio, H., Pietilä, A. M., Johnson, M., & Kangasniemi, M. (2016). Developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide, *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 2954–2965.

KARS. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*, Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*, Kemenkes RI, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia*, Kemenkes RI, Jakarta.

Khoirunnisa, N. M., Laela, D. S., Fatikhah, N., & Heriyanto, Y. (2024). Education with interactive website media on patient compliance levels for implementation of post-odontectomy instructions, *Jurnal Chat Poltekkes Kemenkes Bandung*, 2(2), 23–29.

Latuconsina, et al. (2023). Manajemen rumah sakit dan mutu pelayanan kesehatan.

Liliyana, A. S. (2022). Pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan instruksi diet pada pasien pasca-odontectomy di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang, *Tesis*, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, 60-65.

Mesfin, K., & Abaynew, Y. (2025). Patient understanding and compliance with post-operative instructions and follow-up at Yekatit 12 Hospital, Addis Ababa, Ethiopia, 1-8.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*, Sage Publications, Thousand Oaks.

Mukherjee, S., et al. (2022). An innovative app (ExoDont) for postoperative care of patients after tooth extraction: Prototype development and testing study, *JMIR Perioperative Medicine*, 1-9.

Paganelli, F., et al. (2022). Hospital information systems and patient monitoring, 5-7.

Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods*, Sage Publications, Thousand Oaks.

Pearce, J. A., & Robinson, R. B. (2008). *Manajemen Strategik: Formulasi, Implementasi, dan Pengendalian*, Salemba Empat, Jakarta.

Pearce, J. A., & Robinson, R. B. (2018). *Strategic Management: Planning for Domestic and Global Competition*, McGraw-Hill, New York.

Rahmiyati. (2021). Manajemen sumber daya rumah sakit.

Ramalingam, S., Alnutaifi, A., Alotaibi, A., & Alqahtani, A. (2023). Effectiveness of phone call follow-ups in improving patient compliance to post-extraction instructions: A cross-sectional study, *Cureus*, 1-9.

Rangkuti, F. (2004). *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Jakarta.

Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Jakarta.

Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Jakarta.

Rosita. (2023). Strategi manajemen rumah sakit dan kepuasan pasien.

RSGM Maranatha. (2026) Indikator Mutu Kemenkes. Available at: <https://rsgm.maranatha.edu/indikator-mutu-kemenkes/>

RSGM Maranatha. (2026) Visi dan Misi. Available at: <https://rsgm.maranatha.edu/visi-dan-misi/>.

Saleem, A., Khaleeq, N., Saleem, T., Khanum, N., Khan, Z., Rehman, K., & Kibria, Z. (2025). Patient compliance to post-extraction instructions in prevention of dry socket: A cross-sectional study, Research Square, 1-16.

Schüz, B., et al. (2011). Predictors of patient adherence in healthcare.

Setiawan, M., Mariati, Y., & Leman, S. (2015). Gambaran kepatuhan pasien melaksanakan instruksi setelah pencabutan gigi di RSGM FK Unsrat, *Jurnal e-GiGi*, 3(2), 360–368.

SONDE. (2023).Tingkat stres anak 6–8 tahun dalam perawatan gigi di RSGM UK Maranatha, *Jurnal SONDE*, 7(2).

SONDE. (2024). Kualitas hidup pasien lansia pengguna gigi tiruan lepasan di RSGM UK Maranatha, *Jurnal SONDE*, 8(2).

Syrjälä, A. M., et al. (2012). Patient compliance in dental care.

Ulfiana, S., dkk. (2024). Pengaruh media website interaktif terhadap kepatuhan pasien odontektomi, *Jurnal Chat Poltekkes Kemenkes Bandung*, 2(2).

Universitas Kristen Maranatha. (2023). *Profil dan laporan pelayanan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha Bandung*, Bandung.

Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods*, Sage Publications, Thousand Oaks.

Zhang, X., et al. (2019). Telephone follow-up after mandibular third molar extraction improves patient compliance, *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*.