

STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIAWI

Disusun Oleh:

NAMA : ALFIAN PRAYOGA SAPUTRA
NPM : 2342021060
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
KONSENTRASI : MANAJEMEN PEMBANGUNAN DAERAH

Tesis diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Magister Terapan Administrasi Publik (M.Tr.A.P.)



**LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
POLITEKTIK STIA LAN JAKARTA
PROGRAM MAGISTER TERAPAN
TAHUN 2025**

**PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA**

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

Nama : Alfian Prayoga Saputra
NPM : 2342021060
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Pembangunan Daerah
Judul Tesis (Bahasa Indonesia) : Strategi Peningkatan Kualitas Layanan
Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi
Judul Tesis (Bahasa Inggris) : *Strategies for Enhancing Service Quality
at Ciawi Regional Public Hospital*

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan
Pembimbing Tesis



Dr. Mala Sondang Silitonga, MA.

**PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : ALFIAN PRAYOGA SAPUTRA
NPM : 2342021060
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
KONSENTRASI : MANAJEMEN PEMBANGUNAN DAERAH
JUDUL TESIS : STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS
LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
CIAWI

Telah mempertahankan tesis di hadapan penguji tesis Program Magister
Terapan Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Jakarta,
Lembaga Administrasi Negara, pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 22 Oktober 2025
Pukul : 10.30 WIB

TELAH DINYATAKAN LULUS PENGUJI TESIS

Ketua Sidang : Dr. Bambang Giyanto, M.Pd

Sekretaris : Dr. Edy Sutrisno, S.E., M.Si

Anggota : Dr. Ridwan Rajab, M.Si

Pembimbing : Dr. Mala Sondang Silitonga, MA

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Alfian Prayoga Saputra
NPM : 2342021060
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Manajemen Pembangunan Daerah

Bersama ini saya menyatakan bahwa tesis yang saya buat berjudul “Strategi Peningkatan Kualitas Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi” adalah benar keasliannya dan merupakan hasil karya saya sendiri serta bukan hasil dari penelitian yang telah diajukan guna memperoleh suatu gelar akademik pada universitas ataupun lembaga yang sederajat. Bilamana pada kemudian hari Penelitian tesis ini adalah hasil penjiplakan maupun plagiat atas hasil karya orang lain, maka saya bersedia untuk bertanggung jawab atas menerima sanksi menurut peraturan serta ketentuan yang berlaku pada Politeknik STIA LAN Jakarta.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 22 Oktober 2025

Pembuat Pernyataan



Alfian Prayoga Saputra

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti penatkan kepada Allah SWT Tuhan semesta alam, karena atas Rahmat, karunia, serta hidayahnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Penelitian tesis yang berjudul “Strategi Peningkatan Kualitas Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi” secara tepat waktu, guna melengkapi syarat mencapai gelar Magister Terapan Administrasi Publik (M.Tr.AP.) pada Politeknik STIA LAN Jakarta.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari ketekunan, bimbingan, serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih khususnya kepada Ibu Dr. Mala Sondang Silitonga, MA. selaku Dosen Pembimbing yang telah dengan sabar, dan penuh dedikasi memberikan arahan serta bimbingan kepada peneliti dalam menyelesaikan tesis ini, selain itu Peneliti juga bermaksud menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Bambang Giyanto, M.Pd, Bapak Dr. Edy Sutrisno, S.E., M.Si, dan Bapak Dr. Ridwan Rajab, M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan berbagai masukan, saran, dan pemikiran untuk menyempurnakan tesis ini.
2. Prof. Dr. Nurliah Nurdin, MA selaku Direktur Politeknik STIA LAN Jakarta beserta seluruh Dosen yang telah memberikan pengetahuan selama peneliti menjalani perkuliahan hingga selesai di Politeknik STIA LAN Jakarta.
3. Seluruh pegawai pada bagian akademik, perpustakaan dan pegawai STIA LAN Jakarta yang banyak memberikan bantuan selama masa perkuliahan.
4. Seluruh rekan-rekan mahasiswa tugas belajar Manajemen Pembangunan Daerah Kabupaten Bogor Angkatan 2023.
5. RSUD Ciawi dan Seluruh Informan serta semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan pahala atas kebaikannya.
6. Pendamping hidup saya, istri tercinta Neng Liza Maulani Sulaeman, S.H, anak pertama Alvianiza Syahira dan anak kedua Elvano Shaquillee yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangat kepada saya dari mulai melaksanakan kuliah S2 di Politeknik STIA LAN Jakarta sampai dengan saya dinyatakan lulus dan wisuda sebagai Magister Terapan Administrasi Publik.

Akhir kata, peneliti menyadari bahwa tesis ini masih belum sempurna, maka peneliti mohon maaf atas segala kekurangan. Saran dan kritik yang membangun peneliti harapkan, demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan pembangunan daerah di Kabupaten Bogor pada khususnya serta pembangunan nasional secara keseluruhan

Jakarta, 22 Oktober 2025
Peneliti

Alfian Prayoga Saputra



**POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A**

ABSTRAK

Strategi Peningkatan Kualitas Layanan

Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi

Alfiyan Prayoga Saputra, Mala Sondang Silitonga

2342021060@stialan.ac.id

Politeknik STIA LAN Jakarta

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi belum optimalnya kualitas pelayanan di RSUD Ciawi berdasarkan Permenkes 30/2022 dan merumuskan rekomendasi strategi dalam meningkatkan kualitas layanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi. Meskipun memiliki lokasi yang strategis dan berstatus sebagai pusat rujukan utama di Kabupaten Bogor, RSUD Ciawi menghadapi tantangan internal yang kritis, terbukti dari rendahnya tingkat kepatuhan terhadap beberapa Indikator Mutu Nasional (INM) dan keluhan publik yang persisten terkait responsivitas dan reliabilitas layanan. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif kualitatif dengan memanfaatkan analisis SWOT (*tahap Input, Matching, dan Decision*) dan dimensi model SERVQUAL (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*) untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi dan merumuskan strategi yang dapat ditindaklanjuti. Data utama dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci dan analisis dokumen. Temuan penelitian menunjukkan adanya kekurangan kritis dalam kepatuhan staf terhadap protokol klinis penting, terutama Kebersihan Tangan (*Hand Hygiene*) (tingkat kepatuhan), Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), dan Kepatuhan Terhadap Panduan Praktik Klinis (*Clinical Pathway*). Kelemahan sistemik lainnya mencakup proses administrasi yang rumit untuk prosedur darurat (Seksio Sesarea/C-Section) dan keterbatasan kapasitas (tempat tidur rawat inap). Strategi yang dihasilkan berfokus pada digitalisasi terintegrasi (Rekam Medis Elektronik/Clinical Pathway), penegakan disiplin yang ketat, dan penyederhanaan prosedur layanan darurat untuk memitigasi risiko finansial dan reputasi.

Kata Kunci: Kualitas Layanan; Strategi Manajemen Rumah Sakit; Kepatuhan Protokol Klinis; Analisis SWOT; Rumah Sakit Umum Daerah; SERVQUAL

ABSTRACT

Strategies for Enhancing Service Quality at RSUD Ciawi

Alfiyan Prayoga Saputra, Mala Sondang Silitonga

2342021060@stialan.ac.id

Politeknik STIA LAN Jakarta

This study aims to identify the suboptimal quality of services at Ciawi Regional General Hospital based on Minister of Health Regulation 30/2022 and formulate strategic recommendations to improve the quality of services at Ciawi Regional General Hospital (RSUD). Despite its strategic location and status as a primary referral center in Bogor Regency, RSUD Ciawi faces critical internal challenges, evidenced by low compliance rates with several National Quality Indicators (INM) and persistent public complaints regarding service responsiveness and reliability. This research employs a qualitative descriptive case study method utilizing SWOT analysis (Input, Matching, and Decision stages) and the SERVQUAL model dimensions (Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy) to identify influencing factors and define actionable strategies. Key data were collected through interviews with key informants and document analysis. The findings reveal a critical lack of staff compliance in crucial clinical protocols, notably Hand Hygiene, Use of Personal Protective Equipment (APD), and Adherence to Clinical Pathways. Systemic weaknesses also include complicated administrative processes for emergency procedures (C-Section) and capacity limitations (inpatient beds). The resultant strategy focuses on integrated digitalization (RME/Clinical Pathway), strict disciplinary enforcement, and simplification of emergency service procedures to mitigate financial and reputational risks.

Keywords: Service Quality, Hospital Management Strategy, Clinical Protocol Compliance, SWOT Analysis, Regional Public Hospital, SERVQUAL.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
BAB I PERMASALAHAN PENELITIAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	14
C. Rumusan Masalah	15
D. Tujuan Penelitian	15
E. Manfaat penelitian	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Penelitian Terdahulu	16
B. Tinjauan Kebijakan	20
1. Undang – Undang 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan	20
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	21
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum (BLU)	22
4. Permendagri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah	23
5. Permenkes Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan	24
6. Permenkes No 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	24
7. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1215 tahun 2007 Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat	25
8. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/menkes/42/2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kelas B	26
9. Peraturan Bupati Bogor Nomor 12 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Organisasi, dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kelas B	27

C. Tinjauan Teoritis	27
1. Administrsi Publik.....	27
2. Manajemen Pembangunan Daerah	28
3. Administrasi Pembangunan Daerah	31
4. Pelayanan.....	32
a. Pelayanan.....	32
b. Pelayanan Publik	33
c. Pelayanan Kesehatan	34
5. Kualitas Layanan	34
6. <i>Strength Weakness Opportunity Threats</i> (SWOT)	37
D. Kerangka Berpikir.....	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	40
A. Metode Penelitian	40
B. Teknik pengumpulan data	41
C. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	43
D. Instrumen Penelitian	46
BAB IV HASIL PENELITIAN	48
A. Gambaran Umum RSUD Ciawi	48
B. Hasil dan Analisis Penelitian.....	51
1. Identifikasi Faktor Kualitas Layanan di RSUD Ciawi.....	52
a. Kepatuhan Kebersihan Tangan.....	53
b. Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium.....	56
c. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	58
d. Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	61
e. Kepatuhan Identifikasi Pasien	64
f. Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (<i>Clinical Pathway</i>)	66
g. Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	69
h. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh.....	71
i. Waktu Tunggu Rawat Jalan.....	74
j. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain.....	77
k. Penundaan Operasi Elektif	80
l. Kepuasan Pasien	82
m. Kepatuhan Waktu Visite Dokter	85
2. Strategi Peningkatan Kualitas Layanan di RSUD Ciawi	94
a. Kepatuhan Terhadap <i>Clinical Pathway</i> (CP)	94
b. Kepatuhan Kebersihan Tangan.....	96
c. Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	97

d. Kepatuhan Penggunaan APD.....	98
e. Waktu Tunggu Rawat Jalan	99
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	113
A. Kesimpulan.....	113
B. Saran	114
DAFTAR PUSTAKA	116
LAMPIRAN	



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Jumlah Pegawai RSUD Ciawi 2020 - 2024	2
Tabel 1. 2	Jumlah Pegawai RSUD Ciawi berdasarkan Jenis Profesi Ketenagaan Tahun 2025.....	3
Tabel 1. 3	Presentase Indikator Nasional Mutu (INM) RSUD Ciawi Tahun 2024	6
Tabel 1. 4	Data kunjungan RSUD di Kabupaten Bogor.....	7
Tabel 1. 5	Kunjungan Pasien di RSUD Ciawi Tahun 2021 - 2023.....	9
Tabel 1. 6	Kinerja RSUD Ciawi tahun 2021-2024.....	9
Tabel 1. 7	Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Ciawi Tahun 2020-2024.....	10
Tabel 2. 1	Penelitian terdahulu	17
Tabel 3. 1	Jenis dan sumber data	41
Tabel 3. 2	<i>Key Infroman</i>	42
Tabel 3. 3	Tahapan pengolahan dan analisis data	45
Tabel 3. 4	Tabel ilustrasi faktor internal.....	45
Tabel 4. 1	Faktor Kepatuhan Kebersihan Tangan di RSUD Ciawi.....	55
Tabel 4. 2	Faktor Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium di RSUD Ciawi.....	57
Tabel 4. 3	Faktor Kepatuhan Penggunaan APD di RSUD Ciawi	60
Tabel 4. 4	Faktor Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional di RSUD Ciawi	63
Tabel 4. 5	Faktor Kepatuhan Identifikasi Pasien di RSUD Ciawi	66
Tabel 4. 6	Faktor Kepatuhan Terhadap <i>Clinical Pathway</i> di RSUD Ciawi...	68
Tabel 4. 7	Faktor Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi di RSUD Ciawi	71
Tabel 4. 8	Faktor Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di RSUD Ciawi	74
Tabel 4. 9	Faktor Waktu Tunggu Rawat Jalan di RSUD Ciawi.....	77
Tabel 4. 10	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain.....	79
Tabel 4. 11	Penundaan Operasi Elektif	82
Tabel 4. 12	Kepuasan Pasien.....	84
Tabel 4. 13	Kepatuhan Waktu Visite Dokter	86
Tabel 4. 14	Faktor Kualitas Pelayanan di RSUD Ciawi	88
Tabel 4. 15	Matriks SWOT Kualitas Layanan RSUD Ciawi	100
Tabel 4. 16	Tabel Rencana Aksi.....	109

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Ulasan RSUD Ciawi (Juli 2025)	8
Gambar 2. 1	Kerangka Berpikir	38
Gambar 4. 1	Indikator Kepatuhan Kebersihan Tangan Berdasarkan INM Tahun 2024	53
Gambar 4. 2	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium RSUD Ciawi Tahun 2024	56
Gambar 4. 3	Kepatuhan Penggunaan APD di RSUD Ciawi Tahun 2024	58
Gambar 4. 4	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional RSUD Ciawi Tahun 2024	61
Gambar 4. 5	Kepatuhan Identifikasi Pasien RSUD Ciawi Tahun 2024.....	64
Gambar 4. 6	Kepatuhan Terhadap <i>Clinical Pathway</i> di RSUD Ciawi Tahun 2024.....	67
Gambar 4. 7	Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	69
Gambar 4. 8	Presentase Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh.....	72
Gambar 4. 9	Waktu Tunggu Rawat Jalan di RSUD Ciawi Tahun 2024.....	75
Gambar 4. 10	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain di RSUD Ciawi tahun 2024.....	78
Gambar 4. 11	Penundaan Operasi Elektif di RSUD Ciawi Tahun 2024	80
Gambar 4. 12	Kepuasan Pasien di RSUD Ciawi berdasarkan INM tahun 2024.....	82
Gambar 4. 13	Kepatuhan Waktu Visite Dokter RSUD Ciawi Tahun 2024.....	85

DAFTAR ISTILAH

Alat Pelindung Diri (APD)	: Peralatan yang digunakan staf untuk melindungi diri dan pasien dari penularan penyakit atau bahaya kerja, kepatuhannya diukur dalam INM.
<i>Assurance</i>	: Dimensi SERVQUAL yang terkait dengan pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan staf untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan pasien.
Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	: Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada SKPD di lingkungan pemerintah daerah yang memiliki fleksibilitas pengelolaan keuangan untuk memberikan pelayanan publik.
<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	: Persentase tempat tidur yang terisi dalam periode tertentu nilai ideal 60-85%.
<i>Bed Turn Over (BTO)</i>	: Frekuensi penggunaan satu tempat tidur dalam periode tertentu (semakin tinggi semakin efisien).
<i>Clinical Pathway</i> (Alur Klinis)	: Rencana asuhan dan pengobatan multidisiplin yang terstandarisasi untuk kategori pasien atau kondisi klinis tertentu.
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)	: Dokter yang bertanggung jawab secara keseluruhan atas pelayanan medis seorang pasien.
<i>Empathy</i>	: Dimensi SERVQUAL yang terkait dengan perhatian, komunikasi, dan manajemen emosi staf terhadap pasien.
Formularium Nasional (FORNAS)	: Daftar obat terpilih yang digunakan sebagai acuan persepan untuk pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
<i>Healthcare-Associated Infections</i>	: Infeksi yang didapatkan pasien selama menjalani perawatan di fasilitas kesehatan, terkait erat dengan kepatuhan kebersihan tangan.
<i>Hospital By Law (HBL)</i>	: Peraturan internal rumah sakit yang mencakup tata kelola dan operasional.
Instalasi Gawat Darurat (IGD)	: Unit pelayanan rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien

	yang mengalami ancaman kematian atau kecacatan.
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	: Indeks yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik, termasuk puskesmas dan rumah sakit.
Indikator Nasional Mutu (INM)	: Standar pengukuran mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang diatur dalam Permenkes 30/2022.
Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	: Program yang diselenggarakan pemerintah untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan masyarakat.
Kesehatan	: Pilar esensial yang menopang keberlangsungan hidup dan produktivitas individu, yang wajib dijamin oleh negara.
Kepuasan Pasien	: Rasa senang atau sedih yang dialami individu akibat performa layanan dibandingkan dengan ekspektasi mereka.
<i>Length of Stay (LOS)</i>	: Rataan lama pasien dirawat di rumah sakit.
<i>Patient Experience</i>	: Pengalaman yang dirasakan pasien selama menerima layanan kesehatan.
<i>Patient Safety</i>	: Keselamatan pasien, merupakan hal krusial yang menentukan kualitas layanan klinis.
Pelayanan Kesehatan Paripurna	: Pelayanan kesehatan perorangan yang disediakan rumah sakit, mencakup pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
Penundaan Operasi Elektif	: Keterlambatan atau pembatalan operasi yang sudah terjadwal (non-darurat).
Peraturan Bupati (PERBUP)	: Peraturan yang ditetapkan oleh Bupati.
Peraturan Daerah (PERDA)	: Peraturan yang ditetapkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) bersama Kepala Daerah.
Permenkes 30/2022	: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.
Peraturan Pemerintah (PP)	: Peraturan yang ditetapkan oleh Pemerintah untuk melaksanakan undang-undang sebagaimana mestinya, contohnya PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan.
PPK BLUD	: Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang memberikan fleksibilitas

- finansial pada RSUD untuk meningkatkan mutu layanan.
- Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) : Warga negara Indonesia (WNI) yang diangkat untuk melaksanakan tugas pemerintahan berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu.
- Pegawai Negeri Sipil (PNS) : Warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu yang diangkat secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan dan merupakan bagian dari Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bertugas menyelenggarakan pemerintahan, pelayanan publik, dan pembangunan nasional.
- Rawat Inap : Bentuk pelayanan kesehatan yang memerlukan pasien untuk menginap di rumah sakit.
- Rawat Jalan : Bentuk pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan pasien untuk menginap.
- Reliability* (Keandalan) : Dimensi SERVQUAL yang mencakup layanan yang akurat dan dapat diandalkan, seperti kepatuhan terhadap Alur Klinis.
- Responsiveness* (Daya Tanggap) : Dimensi SERVQUAL yang mengukur kemampuan memberikan layanan dengan cepat dan tepat waktu, seperti waktu tanggap operasi *emergency*.
- Rekam Medis Elektronik/*Hospital Information System* (RME/HIS) : Sistem digitalisasi untuk pengelolaan data medis dan informasi rumah sakit.
- Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) : Institusi pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- Sumber Daya Manusia (SDM) : Kompleksitas dan keragaman tenaga kerja yang harus dikelola dalam sebuah institusi pelayanan.
- Sentinel Event* : Kejadian yang sangat tidak diharapkan yang mengakibatkan kematian atau cedera serius (seperti salah operasi/transfusi).

- Service Quality (SERVQUAL)* : Konsep yang mengukur kualitas layanan melalui lima dimensi: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy.
- Seksio Sesarea Emergency* : Tindakan operasi caesar yang dilakukan dalam kondisi darurat, waktu tanggapnya menjadi salah satu INM.
- Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)* : Sistem terintegrasi yang mendukung manajemen operasional dan klinis rumah sakit.
- Standar Pelayanan Minimal (SPM)* : Standar minimal pelayanan yang wajib dipenuhi oleh fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- Tangibles* : Dimensi *SERVQUAL* yang mengukur bukti fisik pelayanan, termasuk fasilitas cuci tangan yang memadai.
- Turn Over Interval (TOI)* : Rataan waktu tunggu tempat tidur kosong hingga terisi kembali (semakin rendah semakin efisien).
- Undang - Undang (UU)* : Peraturan perundang-undangan tertinggi di bawah UUD 1945, contohnya UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Waktu Tunggu Rawat Jalan* : Lama waktu yang dihabiskan pasien di unit rawat jalan sebelum mendapatkan pelayanan.

BAB I

PERMASALAHAN PENELITIAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan pilar esensial yang menopang keberlangsungan hidup dan produktivitas individu, sebab tanpa kondisi fisik dan mental yang optimal, kapasitas seseorang untuk beraktivitas akan terhambat. Sejalan dengan hal tersebut, negara memegang mandat fundamental untuk menjamin kesejahteraan rakyatnya, yang implementasinya harus tercermin melalui penyediaan layanan publik berkualitas, khususnya di bidang kesehatan, guna memastikan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Negara menjamin setiap individu untuk memperoleh kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera baik fisik maupun mental demi mencapai tujuan nasional. Salah satu bentuk upaya yang dilakukan pemerintah ialah dengan menyediakan layanan kesehatan yang menjangkau wilayah dan lapisan masyarakat kota maupun desa (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh negara. institusi ini menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sebagai instansi pelayanan dalam bidang kesehatan, rumah sakit berupaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya rehabilitatif (program rehabilitasi), kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), dan promotif (peningkatan kesehatan) (Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2024).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi, sebagai institusi pelayanan kesehatan milik pemerintah, memiliki tanggung jawab inheren untuk terus-menerus meningkatkan standar mutu layanannya guna memastikan masyarakat memperoleh perawatan yang paripurna. RSUD Ciawi merupakan salah satu dari empat pelayanan RSUD yang ada di Kabupaten Bogor. Visi RSUD Ciawi adalah menjadi institusi terpercaya dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian pilihan masyarakat. Misi RSUD Ciawi, (1) meningkatkan pengelolaan manajemen yang professional dan akuntabel berbasis teknologi informasi, (2) meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitas pendukung pelayanan Rumah Sakit yang ramah lingkungan, (3)

meningkatkan potensi layanan kesehatan dengan menggalang kerja sama menuju Rumah Sakit Kelas B Pendidikan, dan (4) meningkatkan kapasitas Sumber Daya Rumah Sakit bertaraf internasional.

RSUD Ciawi menghadapi tantangan signifikan untuk bersaing di tingkat regional Asia Tenggara, tantangan internal berupa ketidakcapaian standar target praktik klinis harian (INM), yang mengancam kualitas layanan. Dalam memitigasi hal tersebut, RSUD Ciawi dapat melakukan *benchmarking* dengan rumah sakit pemerintah terkemuka di Asia Tenggara, seperti National University Hospital (NUH) di Singapura atau RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) di Indonesia yang berorientasi menjadi rujukan level Asia. Standarisasi ini akan fokus pada keunggulan NUH/RSCM dalam pelayanan (waktu tanggap *emergency* yang mendekati 100%, tingkat komplikasi/infeksi rendah), alat (teknologi medis mutakhir), SDM (spesialisasi sub-spesialisasi yang mendalam, budaya mutu), operasional (efisiensi tinggi, integrasi digital penuh), dan keuangan (pengelolaan BLU yang andal dan berkelanjutan untuk investasi teknologi).

Perbedaan utama terletak pada skala mutu dan budaya operasional, RSUD Ciawi, meskipun unggul dalam volume kunjungan lokal, masih bergumul dengan konsistensi (100% target INM) sementara *benchmark* kompetitor internasional sudah beroperasi pada standar mutu tingkat Asia yang diukur dengan indikator internasional JCI (*Joint Commission International*) dan KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Tantangan terbesar RSUD Ciawi adalah transformasi untuk memastikan setiap indikator klinis, khususnya keselamatan pasien (waktu tanggap *emergency*), mencapai target 100% secara konsisten, serta mengembangkan sistem data yang komparatif dan transparan untuk mengidentifikasi posisi relatif dan area prioritas strategis dalam konteks persaingan regional. Dalam rangka menuju peningkatan pelayanan, RSUD Ciawi memiliki aset yang berharga dalam memberikan pelayanan optimal kepada pelanggan atau pasien, yaitu pegawai.

Tabel 1. 1
Jumlah Pegawai RSUD Ciawi 2020 - 2024

No	Status Pegawai	2020	2021	2022	2023	2024
1	PNS	306	303	342	325	324
2	BLUD	440	459	575	633	619
3	PTT	11	84	106	96	41
4	Honor Daerah	13	12	12	5	4

5	Pegawai Tamu	20	36	37	22	22
6	PPPK	-	-	1	13	113
7	Relawan Covid	-	73	-	-	-
8	Petugas Keamanan	-	66	66	75	90
9	Petugas Kebersihan	-	108	108	115	113
Total		790	1141	1247	1284	1375

(RSUD Ciawi, 2025)

Tabel 1.1 menunjukkan data pegawai di RSUD Ciawi dari tahun 2020 – 2024. Data ini memberikan gambaran tentang komposisi tenaga kerja RSUD Ciawi. Secara keseluruhan, terlihat adanya peningkatan signifikan dalam total jumlah pegawai RSUD Ciawi dari 790 pada tahun 2020 menjadi 1326 pada tahun 2024. Peningkatan ini menunjukkan kapasitas operasional atau respons terhadap peningkatan pasien. Berdasarkan tabel 1.1, peningkatan secara keseluruhan pegawai RSUD Ciawi ini didominasi oleh pertumbuhan pegawai BLUD dan munculnya PPPK sebagai kategori baru yang berkembang pesat. Di sisi lain, terjadi penurunan jumlah PTT dan Honor Daerah. Meskipun pegawai BLUD dan PPPK menawarkan fleksibilitas dan dapat direkrut sesuai kebutuhan spesifik, ketergantungan yang sangat tinggi pada kategori ini, total 619 BLUD dan 113 PPPK pada 2024, jauh melebihi 324 PNS. Pegawai non-PNS mungkin memiliki tingkat *turnover* yang lebih tinggi dibandingkan PNS jika insentif, jenjang karir, atau jaminan kerja dirasa kurang kompetitif.

Tabel 1. 2
Jumlah Pegawai RSUD Ciawi berdasarkan Jenis Profesi Ketenagaan
Tahun 2025

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Administrasi Kesehatan	19
2	Apoteker	18
3	Bidan	71
4	Dokter gigi	2
5	Dokter gigi spesialis	5
6	Dokter spesialis	60
7	Dokter sub spesialis	14
8	Dokter umum	54
9	Elektromedis	3
10	Farmasi	28
11	Fisikawan medis	1
12	Fisioterapi	7
13	Laboratorium	33
14	Nutrisi	6

15	Okupasi	1
16	Pembimbing kesehatan kerja	1
17	Penata anestesi	13
18	Perawat	494
19	Perekam medis	14
20	Radiologi	15
21	Refraksionis mata	1
22	Sanitari	3
23	Teknik kardiovaskuler	1
24	Tenaga umum	295
25	Terapis gigi dan mulut	4
26	Terapis wicara	1
27	Transfusi darah	10
28	Petugas keamanan	88
29	Petugas kebersihan	113
Total		1375

(RSUD Ciawi, 2025)

Kualitas layanan kesehatan merupakan pilar utama yang menentukan keberhasilan dan citra sebuah institusi pelayanan publik, tak terkecuali Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi. Sebagai rumah sakit rujukan daerah, RSUD Ciawi memegang peranan krusial dalam menyediakan layanan kesehatan yang prima bagi masyarakat. Dalam era tuntutan akuntabilitas dan persaingan layanan kesehatan, upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas layanan menjadi sebuah keharusan. Peningkatan kualitas layanan di rumah sakit bersifat multidimensi, mencakup aspek klinis, manajerial, hingga aspek sumber daya manusia. Dalam konteks RSUD Ciawi, data ketenagaan untuk tahun 2025 menunjukkan kompleksitas dan keragaman Sumber Daya Manusia (SDM) yang harus dikelola. Dengan total 1375 tenaga kerja, komposisi SDM ini terbagi dalam 29 jenis ketenagaan yang sangat beragam, mulai dari tenaga medis spesialis (seperti Dokter Spesialis dengan 60 orang dan Dokter Sub Spesialis 14 orang) dan paramedis (seperti Perawat dengan jumlah terbanyak, yaitu 494 orang, dan Bidan 71 orang), hingga tenaga penunjang teknis (seperti Elektromedis, Radiologi, Laboratorium) dan tenaga umum (seperti Tenaga Umum 295 orang, Petugas Kebersihan 113 orang, dan Petugas Keamanan 88 orang).

Kuantitas dan keragaman tenaga kerja ini, meskipun merupakan potensi besar, juga menghadirkan tantangan signifikan. Optimalisasi peran masing-masing jenis tenaga, mulai dari Administrasi Kesehatan hingga Terapis Wicara, sangat

menentukan *patient safety* dan *patient experience*. Disparitas jumlah antar jenis ketenagaan, seperti dominasi Perawat dan tingginya jumlah Tenaga Umum, memerlukan strategi manajemen yang cermat agar tidak terjadi kesenjangan beban kerja atau ketidakselarasan dalam pelayanan. Tantangan lain terletak pada bagaimana menyelaraskan kompetensi seluruh SDM yang beragam ini untuk mencapai standar kualitas layanan yang telah ditetapkan, terutama dalam konteks standar akreditasi dan ekspektasi pasien yang terus meningkat.

RSUD Ciawi berlokasi di Jalan Raya Puncak No.479, Bendungan, Kec. Ciawi, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16720, lokasi tersebut berada dalam posisi strategis dan dekat dengan 2 pintu tol Ciawi dan Gadog (Puncak). Posisi strategis ini menjadi salah satu yang membuat RSUD Ciawi menjadi rujukan utama fasilitas kesehatan di wilayah Bogor Selatan, pun demikian RSUD Ciawi tidak hanya menangani pasien dari masyarakat Kabupaten Bogor rsud ciawi menangani pasien dari Kabupaten dan Kota tetangga seperti Kota Bogor, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Cianjur bahkan sampai wilayah Jabodetabek. Hal ini tentunya menggambarkan betapa sangat pentingnya menjaga dan meningkatkan kualitas pelayan di RSUD Ciawi karena menjadi tolak ukur kabupaten dan kota tetangga bagaimana pelayanan Kesehatan di Kabupaten Bogor.

Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kebelakang RSUD Ciawi telah menerima penghargaan *Inovatif Government Award* (IGA) pada tahun 2021 yang diselenggarakan oleh Kementerian Dalam Negeri dan mewakili Kabupaten Bogor sebagai RSUD terinovatif di Kabupaten Bogor. Inovasi tersebut ada pada pelayanan kesehatan khususnya pada *Bogor Pain Center*. *Bogor Pain Center* merupakan instalasi manajemen nyeri pertama di Indonesia hasil inovasi dari RSUD Ciawi dengan fasilitas medis khusus yang fokus pada diagnosis, pengobatan, dan manajemen nyeri, terutama nyeri kronis. Pusat nyeri dikelola oleh tim multidisiplin yang terdiri dari spesialis nyeri, dokter, perawat, ahli fisioterapi, dan profesional kesehatan lainnya untuk membantu pasien mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini menggambarkan upaya RSUD Ciawi menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dalam mencapai upaya tersebut, terdapat standar atau indikator, yaitu Indikator Nasional Mutu (INM) menurut Permenkes 30/2022 yang harus dilaksanakan oleh RSUD Ciawi.

Tabel 1. 3
Presentase Indikator Nasional Mutu (INM) RSUD Ciawi Tahun 2024

INDIKATOR	TARGET	BULAN												CAPAIAN
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
Kepatuhan Kebersihan Tangan	≥85	61	61	60	64	65	59	53	59	66	66	69	69	64
Kepatuhan Penggunaan APD	100	80	75	80	81	79	75	65	72	78	79	80	81	77
Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	98	99	99	99	99	99	99	99	99	94	99	100	99
Waktu Tanggap Seksio Sesar Emergency	≥80	25	42	25	66	50	25	40	50	60	25	20	60	41
Waktu Tunggu Rawat Jalan	≥80	48	55	53	53	53	52	42	36	31	32	36	48	44
Penundaan Operasi Elektif	≤5	3.47	2.7	3.6	6.9	2.1	3.6	3.6	3.7	2.9	3.3	4.7	3.6	3.7
Kepatuhan Waktu Visite Dokter Spesialis	≥80	86	88	88	88	88	88	88	88	92	96	82	86	88
Pelaporan Hasil Kntis Laboratorium	100	90	91	90	92	91	88	91	92	90	91	92	91	91
Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	≥80	87	86	87	83	90	88	88	86	88	89	87	86	87
Kepatuhan Terhadap Alur Clinical Pathway	≥80	25	28	45	30	40	45	26	34	38	36	41	49	36
Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	100	99	100	100	99	99	99	97	98	98	99	100	99	99
Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	≥80	0	100	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Kepuasan Pasien dan Keluarga	≥76.61	78	77	78	79	78	79	78	79	80	78	78	78	78

(RSUD Ciawi, 2025)

Tabel 1.3 menunjukkan kesenjangan kualitas layanan RSUD Ciawi, yang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Bogor, dalam menghadapi persaingan regional di Asia Tenggara terlihat nyata dari capaian beberapa Indikator Nasional Mutu (INM) Tahun 2024, yang seharusnya selaras dengan standar Permenkes 30/2022 tentang Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Berdasarkan konsep SERVQUAL (*Service Quality*), yang mengukur kualitas layanan melalui lima dimensi (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*). RSUD Ciawi menunjukkan kesenjangan terutama pada dimensi *Responsiveness* dan *Reliability*. Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) menunjukkan kelemahan, terbukti dari capaian waktu tanggap seksio sesaria emergency yang hanya 40,8% (jauh di bawah target ≥80%). Waktu Tunggu Rawat Jalan juga rendah, hanya 43,9% (target ≥80%), mengindikasikan ketidakmampuan

instansi untuk memberikan layanan dengan cepat dan tepat waktu. Dari segi *Reliability* (Keandalan), yang mencakup layanan yang akurat dan dapat diandalkan, kepatuhan terhadap Alur Klinis (*Clinical Pathway*) hanya 36,5% (target $\geq 80\%$).

Hal ini menimbulkan risiko variabilitas layanan dan hasil klinis yang tidak konsisten, menjadi penghalang untuk diakui sebagai penyedia layanan kesehatan yang andal di tingkat regional. Selain itu, dimensi *Tangibles* dan *Assurance* terpengaruh oleh capaian Kepatuhan Kebersihan Tangan yang hanya 63,9% (target $\geq 85\%$) dan Kepatuhan Penggunaan APD 77,3% (target 100%), mengancam keselamatan pasien dan kepercayaan publik. Meskipun beberapa indikator seperti Kepatuhan Identifikasi Pasien dan Kecepatan Waktu Tanggap Komplain telah mencapai target tinggi, capaian Kepuasan Pasien dan Keluarga yang stabil di angka 78,6% (belum mencapai standar ideal 80% ke atas) mengindikasikan bahwa dimensi *Empathy* dan kombinasi keseluruhan layanan masih perlu ditingkatkan. Kesenjangan-kesenjangan ini menunjukkan bahwa RSUD Ciawi sebagai rumah sakit Pemerintah Kabupaten Bogor menghadapi tantangan mendasar dalam memenuhi harapan mutu setara ASEAN, yang menuntut keunggulan pada semua dimensi SERVQUAL. Beberapa kekurangan dalam pelayanan pada INM RSUD Ciawi yang perlu ditingkatkan, mengingat RSUD Ciawi sebagai instansi dengan ata kunjungan pasien terbanyak di Kabupaten Bogor.

Tabel 1. 4
Data kunjungan RSUD di Kabupaten Bogor

Rumah Sakit	Tahun		
	2021	2022	2023
RSUD Ciawi	149969	182602	201077
RSUD Cibinong	147775	123082	119328
RSUD Cileungsi	61924	71293	101655
RSUD Leuwiliang	115918	147222	190386

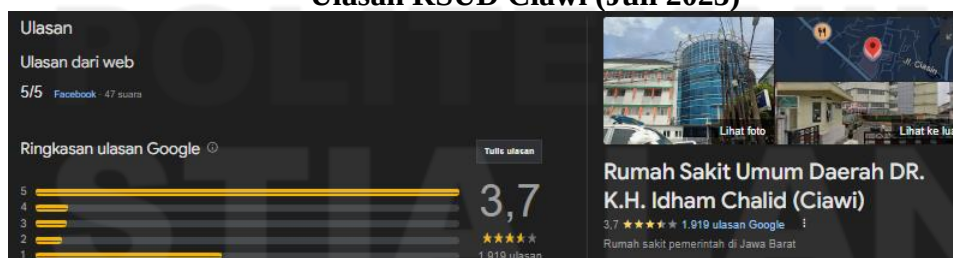
(Diskominfo Kabupaten Bogor, 2024)

Berdasarkan Tabel 1.4 data kunjungan pasien, RSUD Ciawi menunjukkan peningkatan kunjungan yang signifikan, terlihat dari lonjakan jumlah kunjungan dari 149.969 menjadi 201.077 dalam tiga tahun. Kenaikan konsisten ini secara implisit mencerminkan tingkat kepercayaan publik tertinggi dan kualitas akses yang

baik, menjadikan Ciawi sebagai pemimpin volume layanan kesehatan publik di Kabupaten Bogor. Kinerja ini adalah modal kuat untuk meningkatkan standar klinis ke level regional.

Pada faktor internal kualitas layanan akibat banyaknya komplain mengenai pelayanan di rawat inap, IGD, maupun rawat jalan. Pada faktor eksternal, Rumah sakit milik pemerintah, RSUD Cileungsi menunjukkan tren peningkatan kunjungan yang konsisten setiap tahunnya. Selain itu perubahan preferensi atau ekspektasi karena pasien mencari layanan yang cepat, akurat, informatif, dan ramah. Jika RSUD Ciawi tidak mampu memenuhi ekspektasi ini, pasien akan dengan mudah beralih ke penyedia layanan lain yang dianggap lebih responsif atau lebih sesuai dengan kebutuhan mereka. RSUD Ciawi berisiko kehilangan pangsa pasar jika tidak berbenah. Persepsi negatif dari pasien dapat menyebar cepat media sosial dan menurunkan reputasi instansi ini. Media sosial dan ulasan *online* juga memainkan peran besar dalam membentuk persepsi publik, sehingga pengalaman negatif satu pasien bisa cepat menyebar dan merugikan reputasi rumah sakit.

Gambar 1. 1
Ulasan RSUD Ciawi (Juli 2025)



(RSUD Ciawi, n.d.)

Berdasarkan ulasan para pengunjung di *google review* RSUD Ciawi hingga Juli 2025. Gambar 1.1 adalah rating RSUD Ciawi 3.7 dari 5.0 hingga Juli 2025. Sebagian besar pengguna layanan di RSUD Ciawi merasa tidak puas dengan kualitas layanan yang disediakan. Berikut beberapa ulasan yang disampaikan oleh para pasien maupun keluarga pasien terkait RSUD Ciawi *”pelayanan lambat dan kotor”* dilansir dari ulasan *google* RSUD Ciawi Juli 2025 *“Pelayanan nya lama masa di mobil jkn nya ga ada petugas,sama pelayanan BPJS nya lama lemot petugasnya,petugasnya sinis banget”* dilansir dari ulasan *google* RSUD Ciawi Juli 2025 dan masih banyak lagi ulasan yang disampaikan. Permasalahan pelayanan yang lambat dan petugas yang kurang ramah menjadi ulasan yang paling banyak

disampaikan. Potensi untuk memperbaiki kualitas pelayanan di RSUD Ciawi masih besar, terbukti dengan peningkatan jumlah pasien pada tahun 2021 – 2023.

Tabel 1. 5
Kunjungan Pasien di RSUD Ciawi Tahun 2021 - 2023

Kunjungan	Tahun		
	2021	2022	2023
Rawat Jalan	112528	143224	147326
Rawat Inap	14064	11159	20960
IGD	21356	26197	30768
Total	149969	182602	201077

(Diskominfo Kabupaten Bogor, 2024)

Tabel 1.5 menunjukkan data kunjungan pasien di RSUD Ciawi pada instalasi rawat jalan, inap, dan IGD. Kenaikan pengunjung rawat jalan pada tahun 2021 – 2023 ini merupakan kepercayaan masyarakat terhadap jasa yang ditawarkan oleh RSUD Ciawi. Pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya (dari 21.356 di tahun 2021 menjadi 30.768 di tahun 2023). Meskipun menjadi indikator kepercayaan masyarakat, peningkatan yang terlalu cepat tanpa diimbangi dengan sumber daya yang memadai (tenaga medis, fasilitas, dan peralatan) dapat menyebabkan kelelahan staf, antrean panjang, dan penurunan kualitas pelayanan darurat. Kunjungan rawat inap menunjukkan pola yang tidak stabil, menurun dari 14.064 di tahun 2021 menjadi 11.159 di tahun 2022, lalu melonjak drastis menjadi 20.960 di tahun 2023. Hal ini sejalan dengan beberapa indikator kinerja pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Sehingga perlu adanya evaluasi lebih lanjut terkait penanganan dan kualitas pelayanan di instalasi rawat inap.

Tabel 1. 6
Kinerja RSUD Ciawi tahun 2021-2024

Tahun	BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>) (%)	LOS (<i>Length of Stay</i>) / (Hari)	BTO (<i>bed turn over</i>) (Kali)	TOI (<i>turn over interval</i>) (Hari)
2021	62.67	2.34	80.9	1.69
2022	69.63	2.19	90.18	1.19
2023	73.85	2.81	86.49	1.09
2024	65.28	7.21	75.72	1.46

(RSUD Ciawi, 2025)

Berdasarkan tabel 1.6 data kinerja rawat inap RSUD Ciawi dari tahun 2021 hingga 2024, terdapat enam indikator kinerja pelayanan kesehatan yang ditetapkan

oleh Kementerian Kesehatan yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR) Persentase tempat tidur yang terisi dalam periode tertentu. Idealnya berkisar antara 60-85%. *Length of Stay* (LOS) adalah rata-rata lama pasien dirawat di rumah sakit. *Bed Turn Over* (BTO) merupakan frekuensi penggunaan satu tempat tidur dalam periode tertentu. Semakin tinggi, semakin efisien. *Turn Over Interval* (TOI) adalah rata-rata waktu tunggu tempat tidur kosong hingga terisi kembali. Semakin rendah, semakin efisien.

Beberapa kelemahan dan ancaman yang dapat diidentifikasi berdasarkan tabel 1.4. data menunjukkan BOR pada tahun 2023 mencapai titik tertinggi 73.85% (cukup ideal), penurunannya menjadi 65.28% di tahun 2024 (masih dalam rentang ideal namun tren menurun) dan penurunan signifikan pada BTO dari 86.49 kali di 2023 menjadi 75.72 kali di 2024 menunjukkan penurunan efisiensi pemanfaatan tempat tidur. *Length of stay* pada RSUD Ciawi melonjak dari 2.81 hari di tahun 2023 menjadi 7.21 hari di tahun 2024 merupakan kelemahan serius. LOS yang tinggi dapat mengindikasikan beberapa masalah, terdapat hambatan dalam proses pemulangan pasien, seperti keterlambatan diagnosis, penanganan. Berikutnya yaitu TOI atau *turn over interval* adalah indikator yang rata-rata tempat tidur kosong saat pasien meninggalkan rumah sakit hingga pasien lain mengisi tempat tidur tersebut. Untuk di RSUD Ciawi terlihat bahwa rata-rata TOI RSUD Ciawi yaitu 1 dan hasil tersebut tergolong ideal dan sesuai dengan ketentuan Kementerian Kesehatan yang ditetapkan pada kisaran 1-3 hari. Sebagai instansi pelayanan dalam bidang kesehatan, manajemen RSUD Ciawi memiliki target dan realisasi pendapatan yang menjadi salah satu tolak ukur kesuksesan dalam operasional usaha.

Tabel 1. 7
Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Ciawi Tahun 2020-2024

Tahun	Target	Realisasi	Persentase (%)
2020	146,214,155,000	167,707,405,827	114.70
2021	175,125,825,000	210,199,078,954	120.03
2022	210,000,000,000	240,995,782,819	114.76
2023	202,808,771,100	222,701,475,021	109.81
2024	240,000,000,000	243,426,169,923	101.43

(RSUD Ciawi, 2025)

Berdasarkan Tabel 1.7 data target dan realisasi pendapatan RSUD Ciawi diantaranya peningkatan pendapatan signifikan pada tahun 2020-2022 dipengaruhi oleh penanganan kasus COVID-19. Target pendapatan sebesar 240 miliar untuk

tahun 2024, yang sangat jauh dari realisasi 161 miliar, mengindikasikan kelemahan dalam proses perencanaan dan penetapan target strategi atau dampak dari kualitas layanan. Penurunan drastis pada tahun 2024 bisa jadi mengindikasikan bahwa kapasitas pelayanan rumah sakit, baik dari segi fasilitas, SDM, maupun peralatan medis, belum sepenuhnya dioptimalkan atau disesuaikan dengan perubahan kebutuhan pasien. Potensi adanya permasalahan internal terkait SDM, seperti kurangnya SDM atau kurangnya pelatihan kompetensi kualitas pelayanan. SDM yang kurang termotivasi atau tidak memadai dapat berdampak langsung pada jumlah pasien dan kualitas layanan. Penurunan pendapatan yang signifikan dapat mengindikasikan adanya masalah dalam kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan berdampak pada minat masyarakat untuk berobat ke RSUD Ciawi. Persepsi negatif akibat pengalaman buruk pasien, komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan pasien beralih ke fasilitas kesehatan lain, termasuk rumah sakit swasta.

Sebagai instansi yang berada di bawah Kabupaten Bogor, RSUD Ciawi memiliki perencanaan tahunan, khususnya pada tahun 2025. Pemerintah Kab. Bogor telah menetapkan tujuan pembangunan daerah tahun 2024 – 2026 dengan mempertimbangkan permasalahan dan isu strategis daerah. Adapun tujuan pembangunan diantaranya terwujudnya pelayanan publik yang berkualitas, tata kelola penyelenggaraan pemerintahan yang baik, terwujudnya Kab. Bogor yang berdaya saing, dan daya dukung lingkungan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi. Target Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Bogor tahun 2024 – 2026 bidang kesehatan dengan meningkatnya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan puskesmas dan rumah sakit. Tahun 2025 ditargetkan 87%, sedangkan tahun 2026 ditargetkan 88%.

Dalam upaya meningkatkan IKM, permasalahan pada lingkup pelayanan umum di bidang kesehatan meliputi belum optimalnya layanan kesehatan, khususnya terkait pemenuhan kebutuhan pelayanan dasar maupun rujukan, baik dari sisi sarana maupun prasarana, yang berperan penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, intervensi pemerintah masih diperlukan untuk memperluas cakupan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin,

terutama dalam hal kepesertaan jaminan kesehatan, serta masih terdapat kekurangan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya.

Masalah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan oleh rumah sakit merupakan hal krusial dan menjadi perdebatan di masyarakat. Pelayanan medis dan mutu layanan adalah aspek yang sangat krusial untuk mencapai kepuasan pasien dalam layanan kesehatan (Nuraini et al., 2021). Perbaikan mutu pelayan di RSUD Ciawi bukan hanya berfokus pada kesembuhan penyakit saja, evaluasi mengenai mutu pelayanan yang optimal tidak dibatasi pada kesembuhan penyakit pasien, tetapi juga mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan petugas dalam memberikan layanan, komunikasi, informasi, etika, ketepatan waktu, responsif, serta ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang memadai (Mashita et al., 2022). Hasil perbaikan atau evaluasi berdampak pada kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan di rumah sakit sejalan dengan kepuasan pasien. Semakin baik layanan yang diberikan oleh rumah sakit, semakin tinggi kepuasan yang dirasakan oleh para pasien (Zulkifli et al., 2019). Menurut (Lacey, 2003) dalam (Goldberg et al., 2019) kualitas layanan menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepuasan konsumen. Sedangkan teori kepuasan secara umum adalah merupakan rasa senang atau sedih yang dialami oleh individu akibat performa suatu produk yang mereka alami dibandingkan dengan ekspektasi mereka. Kepuasan konsumen berperan sebagai indikasi pemenuhan (Kotler et al., 2016). pelanggan merasa senang ketika harapan mereka lebih dari terpenuhi, dan ini membuat mereka merasa sangat puas (Tjiptono, 2014).

Pada bidang layanan instansi kesehatan, RSUD Ciawi terus berupaya meningkatkan kualitas layanan karena berdampak langsung bagi perusahaan. Standar layanan yang diberikan kepada pasien, memiliki pengaruh yang baik dan berarti terhadap kepuasan pasien (Herman et al., 2022). Pengalaman yang dirasa oleh pelanggan atau pasien akan berdampak secara tidak langsung terhadap potensi pemasaran kepada calon pelanggan dan memberikan kepuasan. Standar pelayanan memiliki pengaruh baik terhadap kepuasan konsumen (Riyanto, 2023).

Salah satu analisis yang membantu mengidentifikasi kesenjangan antara harapan pelanggan dan pengalaman terhadap kualitas layanan adalah analisis *service quality* (Servqual). Analisis ini terdiri dari lima dimensi kualitas jasa yaitu

bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan kepastian, dan perhatian yang tulus (Kalijogo et al., 2019). Bukti fisik (*Tangibles*) mengacu pada fasilitas fisik, peralatan, penampilan staf, dan materi komunikasi yang terlihat dan dapat dirasakan oleh pasien. Beberapa permasalahan dalam bukti fisik di RSUD Ciawi yaitu adanya aduan terkait ruangan yang kurang rapi atau peralatan tidak dapat difungsikan dengan baik. Keandalan (*Reliability*) merupakan sebuah kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan konsisten. Beberapa contoh kendala terkait keandalan di RSUD Ciawi yaitu waktu tunggu praktik dokter, pemindahan pasien dari IGD ke rawat inap, dan waktu tunggu pasien. Ketiga, yaitu Daya Tanggap (*Responsiveness*) yaitu kesediaan dan kecepatan staf rumah sakit dalam membantu pasien dan menanggapi kebutuhan atau keluhan mereka. Beberapa kendala di RSUD Ciawi yaitu aduan mengenai kecepatan penanganan gawat darurat, respon pegawai panggilan pasien. Keempat, yaitu jaminan (*assurance*) yaitu pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan staf untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan pada pasien. beberapa kendala yang terdapat di RSUD Ciawi terkait jaminan yaitu beberapa pegawai menanggapi dengan kurang ramah, dan yang terkahir, kelima yaitu empati (*empathy*) yaitu kemampuan rumah sakit untuk memberikan perhatian yang personal dan peduli kepada pasien. Kendala yang ada di RSUD Ciawi terkait empati yaitu pegawai kurang sabar dalam menanggapi keluhan pasien.

Salah satu misi RSUD Ciawi, meningkatkan potensi layanan kesehatan selaras dengan hasil peneltian (Jannah et al., 2024) yaitu kualitas layanan dan kepuasan, kepercayaan pelanggan dalam hal ini pasien indikator berkenaan dengan kualitas layanan dan kepuasan. Kepercayaan memegang peranan penting dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan (Sun, 2008). Pelayanan kesehatan merupakan suatu aktivitas yang berupaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya rehabilitatif (program rehabilitasi), kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), dan promotif (peningkatan kesehatan) (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja, 2019). Tujuan penyelenggaraan kesehatan memenuhi kebutuhan sesuai dengan harapan dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan (Gunawan et al., 2019).

Dalam merumuskan strategi meningkatkan kualitas layanan di RSUD Ciawi, manajemen memiliki peran penting dalam mengelola organisasi sesuai visi dan misi instansi. Penurunan pendapatan dan ketidakstabilan kualitas pelayanan mendorong untuk merumuskan strategi yang tepat untuk dapat bertahan dan terus berkembang serta memiliki keunggulan bersaing di industri layanan kesehatan. Manajemen strategi merupakan seni dan ilmu dalam memformulasikan strategi, mengimplementasikan serta mengevaluasi ketetapan lintas fungsional suatu organisasi untuk mencapai tujuannya (David et al., 2016). Proses manajemen strategi terdiri atas tiga tahap yaitu *input*, *matching* dan *decision stage*. Perusahaan, perlu menentukan tujuan jangka panjang, menetapkan strategi alternatif dan memilih strategi untuk dicapai. Berdasarkan latar belakang dan temuan permasalahan terkait kualitas pelayanan, maka akan dilakukan penelitian untuk merumuskan strategi peningkatan kualitas pelayanan di RSUD Ciawi. Fakta terkait kealitan pelayanan di RSUD Ciawi didominasi oleh permasalahan internal seperti misinformasi, miskomunikasi, serta keluhan terkait kualitas layanan yang kurang memuaskan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian informasi dan data pada latar belakang, maka penelitian berfokus untuk mengidentifikasi masalah kualitas layanan di RSUD Ciawi, diantaranya:

1. Berdasarkan data kunjungan RSUD Ciawi menjadi rumah sakit dengan kunjungan pasien terbanyak dari empat RSUD di Kabupaten Bogor, namun tingkat kepuasan pelayanan di RSUD Ciawi masih rendah via Google maps (Juli 2025) dan terjadi penurunan realisasi pendapatan tahun 2024
2. Terdapat beberapa indikator kinerja seperti pada rawat inap BTO, belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan di RSUD Ciawi.
3. Munculnya keluhan masyarakat terkait kualitas pelayanan rumah sakit, diantaranya lambannya pelayanan, kebersihan, kenyamanan, hingga masih petugas belum optimal dalam melayani para pasien maupun keluarga pasien.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor?
2. Bagaimana strategi untuk meningkatkan kualitas layanan di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah muncul, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi penyebab belum optimalnya kualitas layanan di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor.
2. Merumuskan strategi untuk meningkatkan kualitas layanan di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor.

E. Manfaat penelitian

Adapun manfaat dari dilakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu terkait peningkatan kualitas layanan di lembaga kesehatan khususnya di Rumah Sakit dan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi manajemen dalam pengembangan strategi untuk meningkatkan kualitas layanan di RSUD Ciawi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor belum optimalnya kualitas pelayanan di RSUD Ciawi. Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas layanan di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor bersifat multidimensional dan perlu ditingkatkan.

1. Penyebab belum optimalnya kualitas layanan di RSUD Ciawi menurut Indikator INM Permenkes 30 Tahun 2022 menggunakan SERVQUAL dan analisis SWOT, diantaranya:
 - a. Kepatuhan Staf Klinis dan Disiplin Pelaksanaan Protokol, yang menjadi isu krusial karena rendahnya realisasi target pada indikator seperti Kebersihan Tangan , Penggunaan APD, dan *Clinical Pathway*,
 - b. Keterbatasan Sumber Daya, kapasitas (kamar rawat inap penuh) yang berulang kali menjadi sumber komplain dan kendala operasional,
 - c. Hambatan Proses Administrasi dan Koordinasi Internal, terutama pada layanan yang membutuhkan kecepatan (*responsiveness*), Rawat Jalan, Operasi Seksio Sesarea Emergensi, serta buruknya koordinasi lintas disiplin pada *Clinical Pathway*;
 - d. Ancaman risiko keuangan dan turunnya reputasi, yang menjadi ancaman perpindahan loyalitas pasien.
2. Adapun strategi yang menjadi rekomendasi bagi RSUD Ciawi, yaitu berfokus pada digitalisasi terintegrasi, penegakan disiplin dan sanksi terukur, serta simplifikasi alur layanan. Hal ini meliputi integrasi *Clinical Pathway* dengan Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai UU No. 17/2023 dan Permenkes No. 24/2022, didukung sanksi bagi DPJP yang menyimpang tanpa justifikasi. Peningkatan Kepatuhan Kebersihan Tangan dan APD dicapai melalui perubahan budaya kerja, penguatan logistik, *Direct Observation*, serta sistem reward dan sanksi. Untuk efisiensi, perlu simplifikasi alur Rapid Consent operasi emergensi dan transformasi digital pendaftaran untuk mengatasi Waktu Tunggu Rawat Jalan, sejalan dengan prinsip Mutu Pelayanan dan Responsiveness dalam Permenkes No. 30/2022.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Ciawi sebagai instansi kesehatan Kabupaten Bogor, RSUD Ciawi diharapkan dapat mengimplementasikan rekomendasi strategi melalui akselerasi digitalisasi mutu yang difokuskan pada tiga pilar:

1. wajib pendaftaran online terintegrasi untuk mengatasi masalah Waktu Tunggu Rawat Jalan yang sangat rendah
2. implementasi penuh modul Clinical Pathway (CP) terintegrasi di Rekam Medis Elektronik (RME)/SIMRS untuk memperkuat dimensi Reliability (Keandalan); dan
3. Pendelegasian Kewenangan Rapid Consent kepada Kepala Jaga/DPJP On-site 24/7 untuk meningkatkan Responsiveness (Daya Tanggap) layanan darurat.

Ketiga aksi ini merupakan rekomendasi utama dalam memitigasi risiko dan reputasi yang timbul dari kekurangan yang ditemukan dalam penelitian yang dilakukan. Adapun beberapa saran bagi stakeholder RSUD Ciawi, diantaranya:

1. Kepala Dinas Kabupaten Bogor berani mengambil peran pengawasan strategis dan dukungan kapasitas untuk berfokus pada internal terkait, penambahan kapasitas tempat tidur rawat inap dan mendukung pemenuhan Buffer Stock APD non-rutin di unit-unit kritis RSUD Ciawi. Kepala Dinas perlu mengkorelasikan antara rekomendasi strategi RSUD Ciawi dalam pencapaian target Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) 87% tahun 2025 dengan evaluasi kinerja Direktur RSUD Ciawi saat ini. Rencana aksi selanjutnya berfokus pada pencapaian target Waktu Tanggap Seksio Sesarea Emergensi ($\geq 65\%$) dan Waktu Tunggu Rawat Jalan (≤ 45 menit) pada akhir tahun anggaran 2026.
2. Direktur RSUD Ciawi menjadi pemimpin transformasi budaya disiplin. Aksi pertama adalah tentang Pendelegasian Kewenangan Rapid Consent dengan target waktu persetujuan tindakan darurat ≤ 15 menit, dan memastikan pelaksanaannya dievaluasi melalui simulasi rutin bulanan. Kedua, Direktur harus menetapkan dan menegakkan sistem sanksi yang terukur bagi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang menyimpang dari Clinical Pathway tanpa justifikasi klinis valid, sebagai perwujudan Strategi WT (Weakness-Threats) untuk meminimalkan risiko klinis dan tuntutan hukum.

3. Wakil Direktur Administrasi RSUD Ciawi berfokus pada perbaikan bukti fisik (Tangibles) dan efisiensi birokrasi. Aksi langsung yang harus dilakukan adalah Redesain Alur Pelayanan Fisik Rawat Jalan (Triage dan Check-in) untuk mendukung target waktu tunggu ≤ 45 menit. Secara logistik, wajib memperkuat Manajemen Logistik pada triwulan 1 dalam menjamin ketersediaan sabun/hand sanitizer 100% di semua titik layanan, yang merupakan prasyarat untuk meningkatkan kepatuhan Kebersihan Tangan.
4. Wakil Direktur Pelayanan RSUD Ciawi bertanggung jawab langsung atas peningkatan mutu klinis. Aksi utama adalah memimpin implementasi Modul Clinical Pathway yang terintegrasi Penuh di Rekam medis elektronik (RME) pada triwulan 2 (2026) dan memastikan sistem sanksi untuk DPJP terlaksana. Untuk mengatasi kepatuhan staf yang sangat rendah terhadap protokol keselamatan pasien (Kebersihan Tangan dan APD), Real-time Feedback dengan Reward & Punishment harus diimplementasikan secara berkelanjutan untuk mencapai target kepatuhan Kebersihan Tangan $\geq 75\%$ dan APD $\geq 85\%$ dalam rencana aksi tahun 2026. Kepatuhan ini akan didukung oleh penerapan mekanisme Quality Control (QC) untuk APD guna menjamin kualitas logistik.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Ardiany, W. M., Citraningtyas, G., & Mpila, D. A. (2020). Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Rsud Datoe Binangkang Di Kabupaten Bolaang Mongondow Menggunakan Analisis Swot. *Pharmacon*, 9(3), 390. doi: 10.35799/pha.9.2020.30023
- Goldberg, C. B., Rawski, S. L., & Perry, E. L. (2019). The direct and indirect effects of organizational tolerance for sexual harassment on the effectiveness of sexual harassment investigation training for HR managers. *Human Resource Development Quarterly*, 30(1), 81–100. doi: <https://doi.org/10.1002/hrdq.21329>
- Gunawan, Y. I., Saragih, M., & Bogor, K. G. (2019). *Pengaruh kualitas pelayanan medis dan inovasi layanan administrasi terhadap kepuasan pasien*. 16(01), 33–42.
- Herman, Kamase, J., Nujum, S., & Dewi, R. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan, Perbaikan Layanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ekonomi Global*, 1(1), 185–199.
- Hosio, Y. F. (2024). Strategi Peningkatan Kinerja RSUD Dok II Jayapura Berdasarkan Analisis SWOT. *Jurnal Mitra Indonesia : Jurnal Pendidikan, Sosial, Humaniora, Dan Kesehatan*, 3.
- Jannah, E. F., Haryono, B., & Gunardi, W. D. (2024). *YUME : Journal of Management Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Citra Rumah Sakit Yang Di Mediasi Oleh Kepuasan Pasien*. 7(1), 330–336.
- Kalijogo, R. F. M., Adawiyah, W. R., & Purnomo, R. (2019). Analisis Kualitas pelayanan Pasien Klinik Pratama Dengan Metode Servqual Dan Importance Performance Analysis. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi (JEBA)*, 21(3), 1–16.
- Karundeng, M. E., Aneke, L. F. T., & Punuindoong, A. Y. (2021). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen pada Benteng Resort Batu Putih*. 2(6), 511–517.
- Khairunnisa, E. N. (2022). Analisis Kebutuhan Mutu Pelayanan Dengan Mengintegrasikan Total Quality Manajemen Dengan SERVQUAL. *Schema: Journal of Psychological Research*, 35–44. doi: 10.29313/schema.v0i0.11043
- Lubis, V. H., & Wijaya, F. (2021). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ke Rumah (Home Services) Pada Pasien Di Rs Imc Bintaro. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro* |, IV(1), 51–62.

- Mashita, D. A., Racmawati, E., Deharja, A., & Ardiyanto, E. T. (2022). Hubungan Kuantitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di FKTP: Literature Review. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 177–189. doi: 10.25047/j-remi.v3i2.2608
- Nuraini, A., Nurmawati, I., Wijayanti, R. A., & Rachmawati, E. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(4), 471–480. doi: 10.25047/j-remi.v2i4.2310
- Pratama KJ, Widodo GP, & Rahmawati I. (2022). Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Gurah Kediri Kharisma Jayak Pratama. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 655–662.
- Rahayu, T. W., Rahim, A. H., Sri Suwarsi, Muhardi, & Ahmad Arif Nurrahman. (2024). Analisis SWOT Model Bisnis Kanvas dalam Strategi Peningkatan Persaingan Rumah Sakit. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis*, 38, 73–82. doi: 10.29313/jrmb.v4i2.4000
- Riyanto, A. (2023). Optimalisasi Kualitas Layanan Untuk Meningkatkan Kepuasan dan Loyalitas Konsumen Jasa Rumah Sakit di Banyuwangi. *Jurnal Mirai Management*, 8(1), 162–173.
- Septiani, C. O., & Ramadhika, A. (2024). Analisis Peran Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Klinik Pratama Rancajigang Medika. *YUME : Journal of Management*, 7(2), 903–910.
- Setiadi, L. J., Juju, H. U., Setiawati, T., & Et.al. (2024). Strategi Pemasaran Dalam Upaya Meningkatkan Kunjungan Pasien (Studi Kasus Pada Unit Rawat Jalan Pasien Bpjs Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Kiwari). 1–21.
- Sun, H. (2008). *TRANSFERRING ATTRIBUTES OF E-COMMERCE SYSTEMS INTO BUSINESS BENEFITS : A RELATIONSHIP QUALITY PERSPECTIVE* Information Quality Commitment System Quality Perceived Relationship Quality. 92–109.
- Zulkifli, & Mawi, T. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dr. Abdul Rivai. 3(2), 450–465.

Buku

- David, F. R., & David, F. R. (2016). *Manajemen Strategik: Suatu Pendekatan Keunggulan Bersaing (Edisi 15)* (15th ed.). Jakarta: Salemba Empat.
- Dwiyanto. (2008). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hardani, J, U., H, A., istiqomah, ria, D, S., R, F., Auliya, Nur, & E, U. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*.
- Haryono, B. S., Zauhar, S., & Supriyono, B. (2012). *Capacity Building*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Hubeis, M., & Najib, M. (2008). *Manajemen strategik dalam pengembangan daya saing organisasi*. Jakarta: lex Media Komputindo.
- Kashmir. (2005). *Etika Customer Service*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management (15th ed.)*. Pearson Education.
- Kuncoro, M. (2018). *Perencanaan Pembangunan Daerah: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Lacey, R. (2003). *Customer loyalty programs: Strategic value to relationship marketing*. The Graduate School of University of Alabama.
- Nawawi, H. (2012). *Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Bidang*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nazir. (1999). *Metode penelitian (Cetakan Ke)*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Rangkuti, F. (2004). *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Tjiptono, F. (2014). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi.
- Umar. (2010). *Studi kelayakan bisnis (Edisi Ke 3)*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Wheelen, T. L., & Hunger, J. D. (2012). *strategic Management and Business Policy: Globalization, Innovation, and Sustainability (13th ed.)* (13th ed.). Pearson Education.
- Yoo. (2011). *The long-term impact of a loyalty program: An evaluation from a las vegas casino hotel*. University of Nevada.

Sumber Lain

- Diskominfo Kabupaten Bogor. (2024). *Jumlah Kunjungan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kabupaten Bogor*. Bogor. Retrieved from <https://opendata.bogorkab.go.id/dataset/jumlah-kunjungan-pasien-pada-rumah-sakit-umum-daerah-ciawi-kabupaten-bogor>
- Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Bogor Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Kelas B, (2022). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/261732/perbup-kab-bogor-no-12-tahun-2022>
- Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah, (2018). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111301/permendagri-no-79-tahun-2018>
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja, Peraturan Pemerintah 24 (2019). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/128642/pp-no-88-tahun-2019>
- Peraturan Menteri Kesehatan 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, (2022). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245550/permenkes-no-30-tahun-2022>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, (2024). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/288060/permenkes-no-6-tahun-2024>
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 656 (2024). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/294077/pp-no-28-tahun-2024>
- RSUD Ciawi. (n.d.). *Ulasan Rumah Sakit Umum Daerah DR. K.H. Idham Chalid (Ciawi)*. Retrieved from https://www.google.com/search?sca_esv=32011946fbc5f18a&rlz=1C1GIGM_enID882ID882&sxsrf=AE3TifOLCbmeVCePH2A16a8k_2xilrv72A:1753720887814&si=AMgyJEuzsz2NflaaWzrzdpxXXRaJ2hfdMsbe_mSWso6src8s-qDLPMqEGvbf3CDNcKKBa5kvKXGyLB1X7rudBeeVVtL44O9DlNRCeV0K5EXYu07sg45l

- RSUD Ciawi. (2025). *Kinerja RSUD Ciawi tahun 2021-2024*. Bogor.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1215 tahun 2007 Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat, (2007). Retrieved from <https://jdih.bogorkab.go.id/pontent/uploads/2008pd3201013.pdf>
- Undang-undang (UU) Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, 45 (2009). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38748/uu-no-25-tahun-2009>
- Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, (2023). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023>

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A