

## **Kepuasan Pasien Dalam Penjadwalan Operasi Elektif Melalui Josi (Jadwal Operasi Pasti) di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan**

**Yusfik Helmi Hidayat<sup>1</sup>, Muhammad Suhron<sup>2</sup>**

KSM Bedah, STIKES Ngudia Husada Madura – RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu, Bangkalan, Indonesia<sup>1</sup>

STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia<sup>2</sup>

Email: yusfikhelmi@gmail.com<sup>1</sup>, dsuhron@yahoo.co.id<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Di era BPJS dengan rujukan berjenjangnya banyak pasien mengeluh semakin lama dan rumit untuk dilakukan operasi elektif pada antrian operasinya. Kami berusaha merancang JOSI (Jadwal Operasi Pasti) untuk membuat sistem penjadwalan operasi elektif baru dan memberi kepuasan bagi pasien operasi elektif di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Penelitian dengan menggunakan *cross sectional dan quasy experimental* diantara 32 pasien yang dibagi menjadi 2 kelompok (JOSI dan tanpa JOSI). Usia rerata pada penelitian ini adalah 48,59 tahun  $\pm 11,16$ . Laki-laki dan perempuan memiliki kesamaan jumlah responden 16 (50%). Responden terbanyak adalah berpendidikan SD yaitu 12 orang (37.5%). Analisis statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pasien operasi elektif yang diberi penjadwalan JOSI dengan yang tidak ( $p=0.724$ ). Penjadwalan JOSI dapat digunakan sebagai rancangan alur baru untuk memberi dan menambah kepuasan pada pasien elektif di RSUD Bangkalan yang kedepannya dapat juga menambah jadwal operasi keseluruhan dengan penjadwalan yang efektif dari JOSI ini.

**Kata kunci:** antrian operasi, jadwal operasi, kepuasan.

### **Abstract**

*In the era of BPJS with its tiered referrals, many patients complain that it is taking longer and more complexity for elective surgery to be performed in their surgery queues. We are trying to design JOSI (Definitive Operation Schedule) to create a new elective surgery scheduling system and provide satisfaction for elective surgery patients at Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Regional Hospital. Research using cross sectional and quasi experimental among 32 patients divided into 2 groups (JOSI and without JOSI). The mean age in this study was 48.59 years  $\pm 11.16$ . Men and women have the same number of respondents, 16 (50%). Most respondents had elementary school education, namely 12 people (37.5%). Statistical analysis showed a significant difference between elective surgery patients who were given JOSI scheduling and those who were not ( $p=0.724$ ). JOSI scheduling can be used as a new flow design to provide and increase satisfaction for elective patients at Bangkalan Regional Hospital which in the future can also increase the overall operating schedule with effective scheduling from JOSI.*

**Keywords:** operation queue, operation schedule, satisfaction.

## Pendahuluan

Jasa layanan kesehatan dibutuhkan oleh masyarakat semakin hari semakin meningkat. Hal itu disebabkan karena semakin tingginya kesadaran masyarakat akan pentingnya arti kesehatan (Arismen et al., 2019). Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa (Apridani et al., 2021). Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi (Afrina et al., 2024).

Rumah Sakit adalah bagian yang integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui perencanaan pembangunan kesehatan menyangkut upaya "peningkatan kualitas kinerja perencanaan dan penyiapan layanan kesehatan pada rumah sakit" (Widiastuti et al., 2019). Rumah Sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan umum dan perorangan merupakan bagian penting dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Riswandi, 2020). Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum sebagai pelayanan publik tidak luput dari norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dapat menjalankan pelayanan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi (Suarnaya & Suprpta, 2021).

Salah satu pelayanan kesehatan Rumah sakit yang dapat menggambarkan mutu Rumah sakit adalah pelayanan pembedahan (Rahman, 2017). Seiring kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka kegiatan pembedahan menjadi bentuk pelayanan kesehatan yang istimewa (Adha, 2020). Ruang Bedah Sentral pada Rumah Sakit merupakan unit dengan biaya yang tinggi namun menghasilkan keuntungan yang cukup besar (Padma & Sandiasa, 2018).

Kamar operasi adalah bagian yang penting dan harus dikelola dengan sebaik mungkin karena kegiatan operasi membutuhkan biaya yang tidak sedikit, diantaranya biaya perawatan dan operasional. Sumber daya manusia dengan banyak disiplin ilmu terlibat di kamar operasi meliputi staf medis dan nonmedis yang juga membutuhkan biaya yang banyak (Sukma et al., 2020). Menurut Denton dari 60-70% pengeluaran rumah sakit, sekitar 40% merupakan pengeluaran untuk aktivitas di kamar operasi.

Berbagai usaha untuk meningkatkan efisiensi kamar operasi menjadi suatu hal yang penting dilakukan. Menurut *Operating Theatre Efficiency Guidelines New South Wales*, efisiensi kamar operasi sering dinilai dari utilisasi kamar operasi, waktu perawatan anestesi dan sadar pulih, waktu mulai operasi pasien ronde pertama, pembatalan operasi dalam satu hari, waktu *turnover*, dan *underrun and overrun times*. Selain hal tersebut, waktu tunggu pasien yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien juga memiliki peranan penting dalam efisiensi kamar operasi.

Instalasi Bedah Sentral (IBS) atau yang biasa disebut Ruang Operasi di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan merupakan salah satu instalasi penunjang medis yang memberikan pelayanan pembedahan baik yang terencana (efektif) maupun yang darurat (urgent). IBS RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan, didukung oleh tenaga yang kompeten, bersertifikat, dan handal di bidang pembedahan, serta fasilitas alat pembedahan yang canggih dan modern.

Sampai saat ini, jumlah tenaga medis dan non medis yang bertugas memberikan pelayanan di IBS RSUD Kabupaten Bangkalan berjumlah 80 orang, yang perinciannya terdiri dari: 21 orang Perawat RR/Anestesi, 32 orang Perawat Instrumen, 26 orang dokter

(dokter anastesi, dokter bedah saraf, dokter bedah urologi, dokter bedah umum, dokter bedah ortopedi, dokter THT, dokter mata, dokter kebidanan, dokter bedah anak, dokter kulit kelamin, dokter bedah mulut), dan 3 orang operator biling. Sedangkan jumlah ruang operasi yang ada sebanyak 7 ruangan. Adapun jumlah pasien yang menggunakan fasilitas IBS RSUD Kabupaten Bangkalan selama tahun 2023 ini adalah sebanyak 8946 orang, dengan rincian 5124 orang pasien yang terjadwal (efektif) dan sebanyak 3822 orang pasien yang di operasi secara darurat (urgent).

Penjadwalan pasien operasi terencana (elektif) adalah penentuan jadwal operasi untuk pasien yang tindakan operasinya direncanakan terlebih dahulu. Jumlah operasi elektif di RSUD Bangkalan yang besar menunjukkan pasien yang membutuhkan operasi elektif sangat banyak dan tentunya membutuhkan waktu lama dalam penjadwalannya. Penjadwalan operasi elektif dilakukan oleh tim dokter dan perawat di rawat jalan secara manual berdasarkan surat rekomendasi operasi yg diberikan dokter bedah.

Menurut Braybrook et al luaran akan semakin buruk seiring dengan semakin lama waktu tunggu operasi. Penelitian mengenai waktu tunggu operasi pernah dilakukan oleh Nuansa yang menganalisis waktu tunggu operasi elektif pasien rawat inap di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Kanker Dharmais, menunjukkan lama waktu tunggu operasi elektif dari poliklinik yaitu 5,39 hari dan 0,32 hari dari rawat inap. Lamanya waktu tunggu operasi elektif dipengaruhi oleh kurangnya kamar perawatan, kamar dan alat operasi, kekurangan SDM medis operasi, serta kondisi fisik pasien dengan berbagai penyakitnya.

Menurut Kepala Ruangan Rawat Jalan RSUS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan didapatkan data antrian operasi 7 hari pada poliklinik urologi, kandungan, dan orthopaedi. Sedangkan 14 hari pada poli Bedah. Hal ini yang terkadang menyebabkan pasien poliklinik RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan terkadang dilakukan operasi di RS negeri atau swasta lainnya, karena menunggu jadwal operasi yang tidak pasti.

Pada era BPJS ini dengan kewajiban sistem rujukan berjenjangnya, pasien semakin lama dalam berobat (tindakan operasi elektif khususnya) dan berpindah tempat untuk sampai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menuju Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut. Setelah sampai pada FKRTL pasien masih harus persiapan operasi elektif dengan pemeriksaan darah, rontgen, dan kelayakan pembiusan.

Selain hal tersebut penyebab lamanya antrian operasi tersebut disebabkan karena kurang maksimalnya antrian operasi yang belum ditetapkan jelas jadwalnya, terkadang saat menunggu jadwal operasi yang belum pasti tersebut pasien berpindah berobat ke rumah sakit lain atau swasta yang lebih cepat. Alur penjadwalan operasi di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan hingga saat ini yaitu pasien akan dijadwalkan operasi saat telah selesai di konsultasikan ke bagian tim dokter lain seperti dokter anastesi, jantung, maupun penyakit dalam yang bisa memakan waktu satu pekan lamanya. Tentunya belum ditambah dengan antrian operasi elektif pasien lainnya.

Efisiensi kamar operasi sangat diperlukan agar dapat menghemat pengeluaran, dan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Jika dikelola dengan baik kamar operasi dapat menyumbang sekitar 70% pendapatan rumah sakit. Dari laporan keuangan rumah sakit dr. Achmad Mochtar tahun 2018 pendapatan dari kamar operasi hanya mampu memberikan pendapatan sebanyak 1.8% dari total pendapatan fungsional rumah sakit dan merupakan urutan keempat setelah rawat inap, apotek, dan rawat jalan. Diantara semua indikator yang mempengaruhi efisiensi, waktu mulai operasi pasien pertama adalah indikator yang sangat berpengaruh terhadap pelayanan di kamar operasi.<sup>4</sup>

Saat ini RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan berusaha meningkatkan efisiensi kamar operasi dengan memperhatikan aspek penjadwalan operasi yang tepat waktu sejak pasien telah didiagnosis dan akan dilakukan tindakan operasi dari poliklinik. Penjadwalan ruang operasi dengan keterbatasan sumber daya yang penting, seperti pegawai bedah dan perawat, ahli anestesi, peralatan medis, dan tempat tidur di unit pemulihan dalam unit bedah adalah proses yang membutuhkan koordinasi yang kuat untuk dilakukan. Penyusunan jadwal yang baik difokuskan pada keseimbangan sistem pengalokasian sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien

Penjadwalan operasi pasien poliklinik merupakan aktifitas penting pada kegiatan operasional rumah sakit. Sistem penjadwalan operasi sangat penting karena menentukan waktu banyak pasien tertangani dengan baik. Selain itu, hasil penjadwalan menjadi acuan untuk mengelola keterbatasan sumber daya rumah sakit, yaitu ruangan, alat medis dan dokter spesialis. Diperlukan usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui penjadwalan operasi yang efisien sehingga dapat memaksimalkan sumber daya yang ada. Optimalisasi penjadwalan ruang operasi dilakukan supaya dapat meningkatkan utilitas ruang operasi.

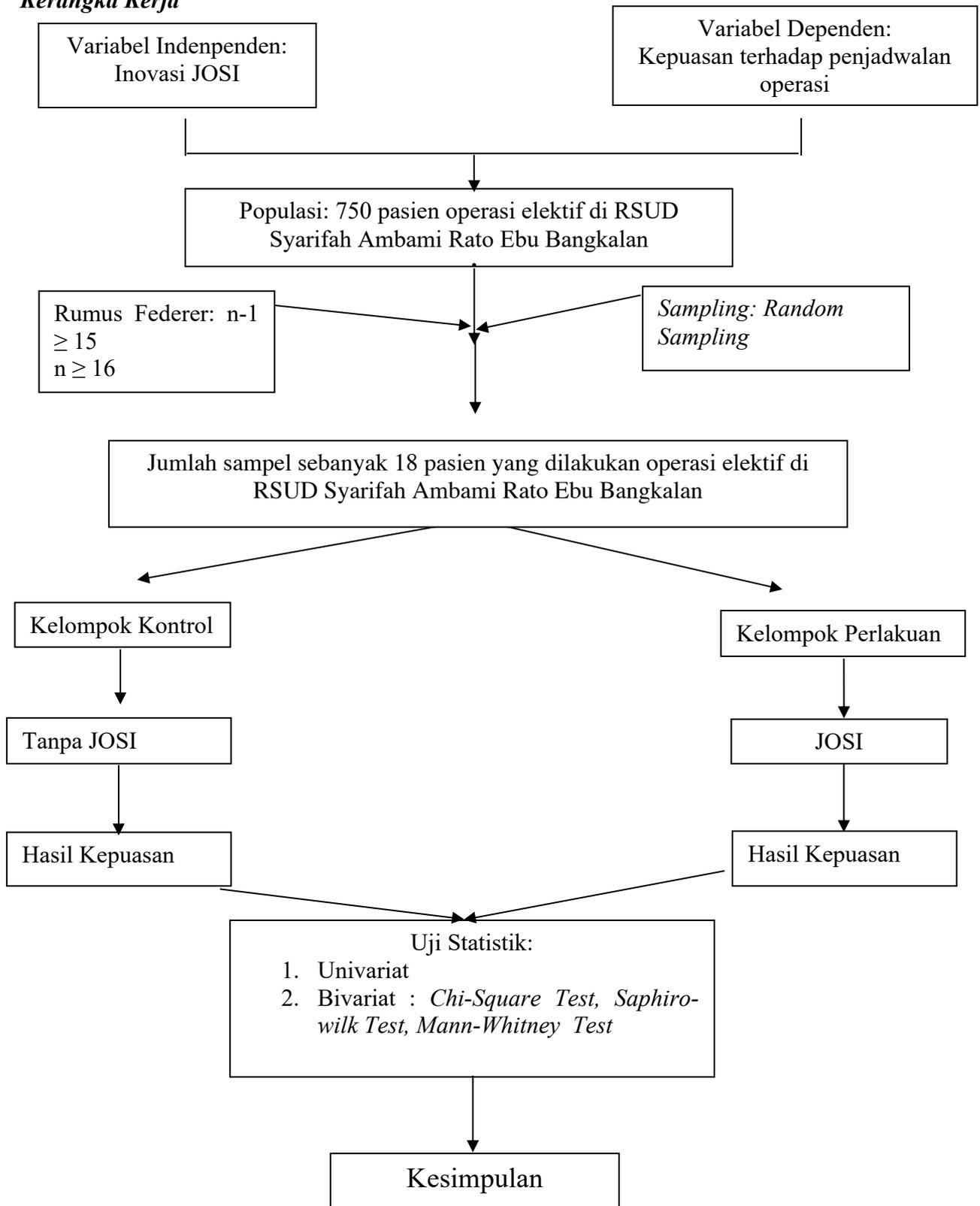
Ketepatan waktu dalam pelaksanaan operasi dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kinerja kamar operasi. Hal ini karena pelaksanaan operasi sesuai jadwal akan meningkatkan harapan dan kepastian pasien, serta memudahkan pengaturan petugas dan perlengkapan operasi. Untuk mengatasi masalah tersebut, penulis berupaya mengembangkan solusi inovatif dan kreatif melalui program "Jadwal Operasi Pasti" (JOSI). Solusi ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan pelayanan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan secara kuantitatif dan kualitatif, dengan tujuan merancang inovasi JOSI kepada pasien dan memberikan kepuasan dengan pelayanan jadwal operasi yang tepat waktu. Manfaatnya bagi pasien adalah mendapatkan kepastian dan kepuasan dengan pelayanan yang tepat waktu, sementara bagi unit kerja, solusi ini memberikan rekomendasi model untuk pelayanan yang optimal dan kinerja yang terstruktur. Bagi stakeholder, hal ini menciptakan integrasi model dan pelaksanaan pelayanan operasi yang maksimal, efektif, dan efisien

## **Metode Penelitian**

Metode penelitian ini terdiri dari dua tahap. Tahap pertama melibatkan desain penelitian berjenis kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, mengamati data pada satu titik waktu (Yuningsih et al., 2022). Variabel dalam tahap ini mencakup status demografi pasien seperti nama, usia, diagnosis, dan nomor telepon. Populasi studi adalah seluruh pasien RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan, dengan sampel diambil secara acak. Kriteria inklusi melibatkan pasien poliklinik yang akan menjalani operasi elektif, sedangkan pasien dengan beberapa kondisi tertentu dikecualikan. Instrumen penelitian adalah data demografi pasien, dan analisis statistik dilakukan dengan distribusi frekuensi dan presentase.

Tahap kedua melibatkan desain penelitian quasi eksperimental, dengan kelompok eksperimental yang menerima inovasi JOSI dan kelompok kontrol tanpa inovasi. Variabel independen adalah JOSI, sedangkan variabel dependennya adalah kepuasan terhadap penjadwalan operasi. Populasi dan sampel sama dengan tahap pertama, dengan pengambilan sampel secara acak. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang mencakup data demografi dan tingkat kepuasan pasien. Analisis statistik meliputi uji normalitas data, uji perbedaan pre dan post intervensi, dan uji perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan berbagai uji statistik sesuai dengan distribusi data.

**Kerangka Kerja**



**Gambar 1. Kerangka Kerja**

Kepuasan Pasien dalam Penjadwalan Operasi Elektif Melalui Josi (Jadwal Operasi Pasti) di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

*Jadwal Proyek Inovasi*

**Tabel 1. Jadwal Proyek Inovasi**

No	Nama Kegiatan	Januari 2024				Februari 2024				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4
1	Menentukan Judul Inovasi				√					
2	Penyusunan Proposal Inovasi					√				
3	Menyebarkan kuesioner						√			
4.	Penyusunan Hasil Inovasi							√	√	

**Hasil dan Pembahasan**

***Karakteristik Responden Penelitian***

Responden pada penelitian ini memiliki beberapa karakteristik yang terdiri dari usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Karakteristik tersebut disebutkan dalam tabel 2 di bawah ini.

**Tabel 2. Data Frekuensi Responden Penelitian**

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia	16-25 tahun	0	0
	26-50 tahun	20	62.5
	>51 tahun	12	37.5
Jenis Kelamin	Laki - laki	16	50
	Perempuan	16	50
Pendidikan	SD	12	37.5
	SMP	7	21.9
	SMA	6	18.8
	S1	7	21.9

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden terbanyak ada pada kelompok diatas 26-50 tahun (62.5%). Usia termuda responden adalah 28 tahun dan tertua 70 tahun. Pengelompokan reponden berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama yaitu 16 orang (50%). Kemudian pengelemompokan berdasarkan pendidikan, terbanyak pada kemompok SD 12 orang (37.5%), SMP dan S1 sama yaitu 7 orang (21.9%), dan minoritas pada SMA yaitu 6 orang (18.8%).

***Data Frekuensi dan Deskriptif Demografi dan Uji Homogen antar kelompok***

**Tabel 3. Data Deskriptif Jenis Kelamin dan Uji Homogen antar kelompok**

		Kelompok		Total	<i>Chi Square Test</i>
		Tanpa JOSI	JOSI		
<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Laki-laki</b>	9 (56.3%)	7 (43.8%)	16 (100%)	<b>.724</b>
<b>Total</b>	<b>Perempuan</b>	7 (43.8%) 16 (100%)	9 (56.3%) 16 (100%)	16 (100%) 32 (100%)	

Berdasarkan Tabel 3 diatas didapatkan sebanyak 9 orang laki-laki dan 7 orang perempuan dilakukan penjadwalan tanpa inovasi JOSI, sedangkan sebaliknya 7 orang laki-laki dan 9 orang perempuan dilakukan penjadwalan dengan inovasi JOSI. Untuk menguji tes homogen dari data diatas dilakukan *Chi-Square Test* karena jenis kelamin merupakan data kategorik / nominal. Dengan hasil p value 0,724 (>0.05) yang berarti menunjukkan data tersebut homogen.

**Tabel 4. Data Deskriptif Pendidikan dan Uji Homogen antar kelompok**

		Kelompok		Total	Mann-Whitney Test
		Tanpa JOSI	JOSI		
Pendidikan	SD	7(43.8%)	5 (31.3%)	12 (37.5%)	.255
	SMP	4 (25%)	3 (18.8%)	7 (21.9%)	
	SMA	3 (18.8%)	3 (18.8%)	6 (18.8%)	
	S1	2 (12.5%)	5 (31.3%)	7 (21.9%)	
<b>Total</b>		16 (100%)	16 (100%)	32 (100%)	

Berdasarkan Tabel 4 diatas didapatkan 7 orang dengan Pendidikan SD dilakukan penjadwalan tanpa inovasi josi, berikutnya 4 orang Pendidikan SMP, 3 orang Pendidikan SMA, dsan 2 orang pendidikan S1. Pada kelompok yang dijadwalkan dengan inovasi JOSI didapatkan 5 orang pendidikan SD, 3 orang pendidikan SMP, 3 orang pendidikan SMA, dan 5 orang pendidikan S1. Kemudian dilakukan tes homogen dengan *Mann-Whitney Test* karena jenis pendidikan merupakan data kategorik ordinal, hasil tes menunjukkan *p value* 0.025 (>0.05) yang berarti data tersebut homogen.

**Tabel 5. Data Deskriptif Usia dan Uji Homogen antar kelompok**

Kelompok	N	Minimal	Maksimal	Rerata	SD	Shapiro-Wilk Test	Mann-Whitney Test
Tanpa JOSI	16	38	70	49.25	10.724	.033	.955
JOSI	16	28	70	47.94	11.908	.899	
Total	32	28	70	48.59	11.167		

Selanjutnya dari table 5 dapat dijelaskan bahwa usia minimal pasien yang tidak dilakukan penjadwalan dengan inovasi JOSI adalah 38 tahun dan maksimal 70 tahun dengan rerata 49.25 tahun. Pada kelompok pasien dengan penjadwalan JOSI didapatkan usia minimal 28 tahun dan maksimal 70 tahun, Degnan rerata 47.94 tahun. Berikutnya dilakukan uji normalitas pada data tersebut dengan *Shapiro-Wilk Test* karena data tersebut kurang dari 50 sampel. Didapatkan 0.033 ( $p < 0.05$ ) dari kelompok tanpa JOSI yang berarti data tidak normal, sedangkan pada penjadwalan JOSI didapatkan 0.899 ( $p > 0.05$ ) yang berarti data normal. Sehingga dilanjutkan *Mann-Whitney Test* untuk mengetahui uji homogen data tersebut, dengan hasil 0.955 ( $p > 0.55$ ), yang berarti data tersebut homogen dan bukan merupakan perancu dari penelitian ini, baik jenis kelamin, pendidikan, maupun usia.

**Data Deskriptif dan Uji Normalitas skor kepuasan**

Dari Tabel 6 dibawah menunjukkan skor kepuasan penjadwalan dengan JOSI lebih tinggi daripada penjadwalan tanpa inovasi JOSI. Dengan angka rerata kelompok JOSI dengan nilai kepuasan 39 dan tanpa JOSI dengan nilai kepuasan rerata 33.88.

**Tabel 6. Data Deskriptif dan Uji Normalitas skor kepuasan**

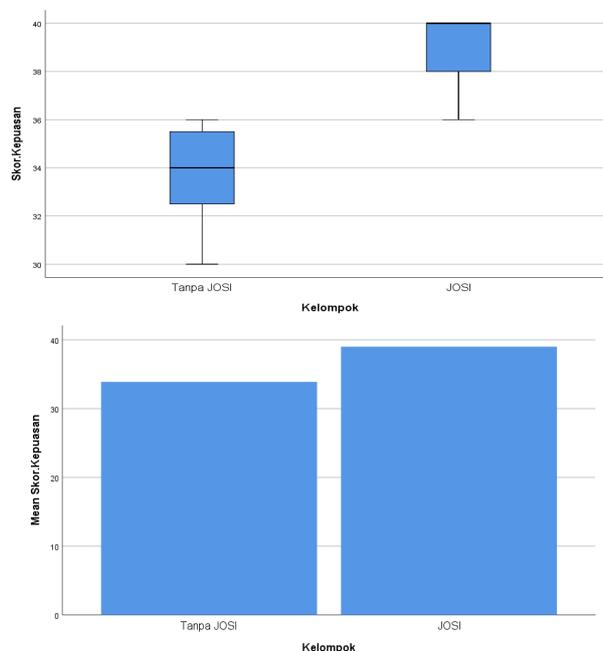
Kelompok	N	Minimal	Maksimal	Rerata	SD	<i>Shapiro-Wilk</i>	
						<i>Test</i>	<i>Mann-Whitney Test</i>
Tanpa JOSI	16	30	36	33.88	1.784	.161	.000
JOSI	16	36	40	39.00	1.317	.001	
Total	32	30	40	36.44	3.026		

Akhirnya data pada skor kepuasan tersebut dilakukan tes normalitas sesuai pada tabel 7 dengan *Shapiro-Wilk Test* dengan hasil tidak normal yaitu pada kelompok dengan penjadwalan JOSI 0.001 ( $p < 0.05$ ), dan normal pada kelompok tanpa penjadwalan JOSI 0.161 ( $p > 0.05$ ). Dari hasil tersebut maka dilakukan *Mann-Whitney Test* dengan hasil 0.000 ( $p < 0.05$ ) dengan makna adanya perbedaan yang signifikan tentang kepuasan pasien setelah dilakukan penjadwalan operasi elektif dengan inovasi JOSI.

### Pembahasan

Dari 32 responden yang mengikuti penelitian, responden dikelompokkan dalam 3 kelompok usia dengan rentang usia 25 tahun didapatkan kelompok terbanyak pada rentang usia 26-50 tahun (62,5%). Usia termuda subyek penelitian adalah 28 tahun dan tertua 70 tahun.

Kemudian pasien dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki persentase berimbang yaitu masing 16 orang (50%). Diikuti dengan responden berdasarkan jenis pendidikan yang terbanyak adalah SD dengan 12 orang (37,5%). Dari hasil data responden diatas sejalan dengan profil RS Syamrabu Bangkalan yang memiliki angka operasi elektif yang tinggi dengan berbagai demografi yang beragam baik laki-laki dan perempuan maupun, segi usia, dan latar pendidikan yaitu sebesar 750 pasien dalam 3 bulan terakhir (Kumar et al., 2016).



**Gambar 2. Grafik skor kepuasan antara penjadwalan operasi elektif tanpa JOSI dan dengan JOSI**

Dari gambar 2 diatas dapat disimpulkan bahwa Inovasi JOSI dapat mempengaruhi faktor kepuasan pasien dengan tampaknya perbedaan skor kepuasan yang telah diberikan. Kelompok tanpa penjadwalan JOSI memiliki skor rentang 30 hingga 36, sebaliknya setelah diberikan penjadwalan JOSI memperoleh skor rentang 36 hingga nilai sempurna 40. Hal ini sejalan dengan penelitian Kumar tahun 2014 Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kumar, bahwa buruknya manajemen rumah sakit dalam mengelola sarana dan prasarana untuk operasi dapat memberikan efek negatif pada outcome pasien.<sup>12</sup>

Dengan adanya signifikansi perbedaan nilai skor kepuasan antara pasien yang dijadwalkan dengan JOSI dengan yang tidak dapat disimpulkan bahwa pentingnya inovasi untuk mengubah alur, dan teiliti dalam menangkap permasalahan manajemen yang ada dilapangan, sehingga dapat menjaga pasien yang loyal umumnya dan dapat menambah penghasilan rumah sakit khususnya.

Dari skor kepuasan pada penelitian diatas didapatkan nilai rentang skor pasien yang dilakukan penjadwalan tanpa JOSI adalah 36-40, yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan sudah baik. Namun alangkah baiknya dengan banyak melakukan inovasi-inovasi lain yang dapat meningkatkan pelayanan dan kepuasan pasien.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pasien elektif yang dijadwalkan secara JOSI dengan yang dijadwalkan dengan penjadwalan biasa. Selanjutnya berdasarkan hal tersebut maka Inovasi JOSI (Jadwal Operasi Pasti) dapat digunakan sebagai Standar Operasi Prosedur (SOP) kepada pasien di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dengan tujuan memberikan kepuasan kepada pasien yang akan dijadwalkan operasi secara elektif di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan inovasi yang lebih kreatif untuk mengembangkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di RS Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

### **BIBLIOGRAFI**

- Adha, L. A. (2020). Digitalisasi industri dan pengaruhnya terhadap ketenagakerjaan dan hubungan kerja di Indonesia. *Jurnal Kompilasi Hukum*, 5(2), 267–298.
- Afrina, Y., Salsabilla, D. A., Frisilia, M., Baringbing, E. P., & Prasida, D. W. (2024). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN Talian Kereng. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesosi*, 7(1), 8–14.
- Apridani, A., Mantikei, B., & Syamsudin, A. (2021). Pengaruh kompetensi, lingkungan kerja dan motivasi terhadap kinerja pegawai pada Puskesmas Kecamatan Tanah Siang. *Journal of Environment and Management*, 2(1), 82–88.
- Arismen, A., Sulistiadi, W., & Chalik, A. (2019). Srategi Bauran Pemasaran Pelayanan Kesehatan RSD Kol. Abundjani Bangko di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2).
- Kumar, M., Malhotra, S., Singla, V., & Bhatia, K. (2016). Analysis of Start Time Delay in Operation Theatre Lists. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 4(5), 1764–1769.
- Padma, I. G., & Sandiasa, G. (2018). Peran Petugas Pengelola File Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng. *Dalam Locus Majalah Ilmiah FISIP*, 10.

- Rahman, M. (2017). Kualitas Layanan Kesehatan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 7(1), 30–37.
- Riswandi, A. (2020). Pengaruh Faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas. *Gunahumas*, 3(1), 71–92.
- Suarnaya, G., & Suprpta, I. N. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kabupaten Buleleng. *Locus*, 13(2), 1–17.
- Sukma, M., Masrul, M., & Semiarty, R. (2020). Analisis Penyebab Keterlambatan Mulai Operasi Pertama Pasien Elektif di Instalasi Bedah Sentral RSAM. *Human Care Journal*, 4(3), 178–189.
- Widiastuti, L., Ernawati, S., & Wahnin, F. S. (2019). Sistem Informasi Reservasi Ruang Rawat Inap Berbasis Web. *Informatics For Educators And Professional: Journal of Informatics*, 4(1), 43–52.
- Yuningsih, O., Febriyossa, A., Apriani, A., Najmi, N., & Hidayat, A. R. (2022). Gambaran Hiperurisemia pada Pria dan Wanita Obesitas Usia Produktif. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 4(01), 1–9.

---

**Copyright holder:**

Yusfik Helmi Hidayat, Muhammad Suhron (2024)

**First publication right:**

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

**This article is licensed under:**

