

KUALITAS LAYANAN KAMAR OPERASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RS X TEGAL

Sri Rahayu^{1*}, Sri Purwanti²

¹Prodi Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ivvet

²RSUD Kardinah Tegal

*Email: rahayuruby19@gmail.com

Abstract

Background: The importance of service quality in high-risk areas such as operating rooms, where the implementation of Standard Operating Procedures such as the Surgical Safety Checklist is essential for safety and impacts patient emotional responses. This study aims to determine the effect of operating room service quality on patient satisfaction levels at X Hospital, Tegal. **Method:** The method used is descriptive-analytical through a cross-sectional observational approach on 96 surgical patients selected by accidental sampling technique, using questionnaires and interviews as instruments, and analyzed using a linear regression test. **Results:** The results showed that the majority of patients rated the service quality in the "Effective" category (55.2%) and stated "Satisfied" (54.2%). Initial data analysis found a Pearson correlation value of 0.848 which indicates a very strong positive relationship. The linear regression test produced the equation $Y = 23.422 + 0.413X$, proving that increasing service quality boosts satisfaction proportionally. This effect was proven to be highly statistically significant ($p\text{-value} = 0.000$). Furthermore, the value of the Determination Coefficient (R^2) was recorded at 0.190, which indicates that the quality of service in the operating room specifically contributed 19% to the variation in the formation of patient satisfaction, while the remaining 81% was predominantly influenced by external factors outside the operating room. **Conclusion:** The quality of disciplined operating room services has been proven to be able to significantly increase patient satisfaction, although medical support services in other departments still play a major role overall.

Kata Kunci: quality, service, patient satisfaction

Abstrak

Latar Belakang: pentingnya mutu pelayanan di area berisiko tinggi seperti kamar operasi, di mana penerapan Standar Operasional Prosedur seperti Surgical Safety Checklist esensial bagi keselamatan dan berdampak pada respons emosional pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan kamar operasi terhadap tingkat kepuasan pasien di RS X Tegal. **Metode:** Metode yang digunakan adalah deskriptif-analitik melalui pendekatan observasional cross-sectional pada 96 pasien bedah yang dipilih dengan teknik accidental sampling, menggunakan instrumen kuesioner serta wawancara, dan dianalisis menggunakan uji regresi linier. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien menilai kualitas layanan pada kategori "Efektif" (55.2%) dan menyatakan "Puas" (54.2%). Analisis data awal menemukan nilai korelasi Pearson sebesar 0,848 yang menunjukkan hubungan positif yang sangat kuat. Uji regresi linier menghasilkan persamaan $Y = 23,422 + 0,413X$, membuktikan bahwa peningkatan kualitas layanan mendongkrak kepuasan secara proporsional. Pengaruh ini terbukti sangat signifikan secara statistik ($p\text{-value} = 0,000$). Lebih lanjut, nilai Koefisien Determinasi (R^2) tercatat sebesar 0,190, yang mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan di kamar operasi secara spesifik menyumbang 19% terhadap variasi pembentukan kepuasan pasien, sementara 81% sisanya secara dominan dipengaruhi oleh faktor eksternal di luar ruang bedah. **Kesimpulan:** Kualitas pelayanan kamar operasi yang disiplin terbukti mampu meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan, meskipun layanan penunjang medis di departemen lain tetap memegang peranan utama secara keseluruhan.

Keyword: Kualitas, pelayanan, kepuasan pasien

1. Pendahuluan

Perkembangan sistem pelayanan kesehatan pada abad ke-21 telah mengalami perubahan pandangan yang mendasar, dari sekadar pendekatan pengobatan penyakit menjadi model perawatan menyeluruh yang berpusat pada keselamatan dan kepuasan pasien. Saat ini, kualitas pelayanan yang tinggi bukan lagi sekadar nilai tambah, melainkan syarat mutlak untuk mendapatkan kepercayaan publik dan menjaga kelangsungan rumah sakit. Peningkatan permintaan layanan kesehatan di Indonesia, seiring dengan ketatnya standar akreditasi, mewajibkan setiap fasilitas medis untuk menyesuaikan kemampuan teknisnya dengan kebutuhan psikologis pasien. Hal ini menjadi sangat penting dan mendesak terutama pada unit perawatan dengan risiko tinggi seperti instalasi kamar operasi [1].

Kamar operasi adalah fasilitas utama di rumah sakit yang menggabungkan teknologi canggih, keahlian dari berbagai bidang ilmu kedokteran, dan aturan keselamatan yang ketat. Di ruangan ini, keselamatan pasien berdiri sebagai pilar utama untuk mencegah cedera, infeksi, atau kesalahan fatal saat pembedahan. Untuk mengurangi risiko tersebut, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC) demi menekan komplikasi operasi melalui proses komunikasi yang teratur [2]. Penerapan instrumen ini secara disiplin mulai dari tahap persiapan pembiusan hingga pasien keluar dari ruang operasi terbukti secara global mampu menurunkan angka kematian akibat komplikasi operasi dari 1.5% menjadi 0.8% [3].

Walaupun tujuan utama penerapan panduan keselamatan operasi ini adalah hasil medis yang baik, dampaknya juga berkaitan erat dengan penilaian pasien terhadap kualitas layanan rumah sakit. Kepuasan adalah tanggapan emosional yang dirasakan pasien setelah membandingkan harapan mereka sebelum dirawat dengan kenyataan layanan yang akhirnya diterima. Karena pasien bedah sering kali berada dalam kondisi lemah dan merasa cemas, pengalaman sadar mereka terkait kelengkapan informasi, kepastian identitas, dan empati dari tim medis sangatlah penting. Semua elemen interaksi manusiawi ini telah tercakup dalam protokol SSC, menjadikan instrumen keselamatan ini turut berfungsi sebagai alat yang mampu memberikan ketenangan batin bagi pasien [4].

Berdasarkan data operasional tahun 2023 di RS X Tegal, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit secara umum sudah mencapai angka yang cukup baik, yaitu sebesar 83.23%. Namun, data umum ini belum bisa menggambarkan secara rinci bagaimana kualitas pelayanan di ruang berisiko tinggi seperti kamar operasi. Masih terdapat kekosongan pemahaman mengenai sejauh mana efektivitas kepatuhan tim medis dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* memengaruhi tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi di fasilitas tersebut. Kekosongan pemetaan ini menuntut adanya penelitian terarah untuk mengetahui hubungan sebab-akibat antara kualitas teknis di ruang bedah dengan kepuasan yang dirasakan pasien [5,6].

Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan secara mendalam hubungan antara kualitas layanan kamar operasi dengan fokus pada penerapan *Surgical Safety Checklist* dan tingkat kepuasan pasien di RS X Tegal. Analisis ini disusun dengan membahas dasar teori manajemen rumah sakit, pengaruh faktor latar belakang pasien, serta perhitungan statistik untuk melihat seberapa besar pengaruh layanan ruang operasi tersebut. Pada akhirnya, pembahasan ini diharapkan mampu menyingkap persentase pengaruh

layanan ruang operasi sekaligus memetakan faktor-faktor pelayanan di luar kamar operasi yang juga turut menentukan kepuasan pasien secara keseluruhan.

2. Metode

Studi analitik ini dirancang untuk membedah interaksi variabel dalam latar klinis dengan mengadopsi kerangka desain deskriptif-analitik melalui pendekatan observasional *cross-sectional* (potong lintang). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi, pengukuran, dan kuantifikasi terhadap variabel independen berupa kualitas layanan kamar operasi berbasis kepatuhan instrumen keselamatan dan variabel dependen berupa kepuasan pasien secara serentak dan simultan dalam satu jendela waktu pengumpulan data. Penelitian ini dilaksanakan pada 15-21 Juni 2024 di sentral operasional instalasi bedah (kamar operasi) institusi rujukan RS X Tegal.

Populasi kerangka sampel difokuskan eksklusif pada kohort pasien yang telah dan sedang menjalani prosedur intervensi bedah di fasilitas RS X Tegal selama periode observasi tersebut. Instrumen teknik penentuan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Pemilihan teknik non-probabilitas ini didasarkan pada dinamika kamar operasi di mana penentuan sampel bergantung penuh pada probabilitas pasien yang dijadwalkan operasi secara kebetulan berinteraksi dengan peneliti pada hari observasi, dan dinilai memenuhi kriteria inklusi kelayakan fisik serta kognitif sebagai narasumber data. Berdasarkan akumulasi rekrutmen lapangan, total kerangka responden yang berhasil berpartisipasi penuh dan datanya divalidasi layak untuk diekstraksi ke dalam perangkat lunak statistik berjumlah 96 orang.

Pengumpulan data primer diselenggarakan melalui metode triangulasi ganda. Langkah pertama adalah distribusi instrumen kuesioner terstruktur berupa matriks daftar pertanyaan berskala, yang diisi secara mandiri oleh responden di area transisi pemulihan atau persiapan. Langkah ini diperkuat dan dikonfirmasi melalui metode kedua, yakni wawancara langsung secara mendalam (*in-depth interview*) yang dipandu oleh peneliti untuk menangkap nuansa kualitatif dari pengalaman perawatan. Sebelum intervensi pengambilan data dilakukan, setiap responden telah diberikan edukasi penjelasan hak dan secara sukarela menandatangani *informed consent* (persetujuan tindakan subjek), sebagai pemenuhan mutlak atas protokol tata krama dan etika penelitian kedokteran-kesehatan.

Validitas konstruksi instrumen pengumpulan data dikalibrasi terlebih dahulu secara statistik menggunakan metode uji korelasi Pearson melalui perangkat lunak SPSS versi 26 untuk memastikan bahwa alat ukur benar-benar presisi dalam menangkap fenomena yang diukur. Batas toleransi signifikansi (taraf nyata atau *alpha*) yang ditetapkan adalah $\alpha = 0,05$. Untuk ukuran sampel sejumlah 96 responden, nilai ambang batas *r-tabel* yang menjadi parameter absolut batas bawah validitas adalah 0,202. Hasil kalibrasi uji instrumen menghasilkan rentang nilai *r-hitung* antara 0,878 hingga 0,934. Mengingat bahwa secara keseluruhan rentang nilai empiris *r-hitung* ini secara ekstrem melampaui ambang batas *r-tabel* 0,878 hingga 0,934 > 0,202, maka seluruh butir pertanyaan untuk operasionalisasi variabel layanan kamar operasi dan kepuasan pasien dideklarasikan sangat valid secara psikometrik, tidak bias, dan sepenuhnya layak digunakan untuk menyuplai data analisis inferensial lanjutan.

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	62	64.6%
Perempuan	34	35.4%
Kelompok Usia		
< 30 Tahun	75	78.1%
> 30 Tahun	21	21.9%
Pendidikan Terakhir		
SMP/Sederajat	4	4.1%
SMA/Sederajat	56	58.3%
Diploma/Sarjana	36	37.6%

Tahap final analisis data inferensial utama menggunakan pemodelan *Linear Regression* ANOVA (Regresi Linier Sederhana) yang dieksekusi dengan bantuan SPSS. Pemodelan fungsional ini diseleksi untuk membuktikan ada tidaknya determinasi yang signifikan, melakukan estimasi nilai koefisien arah regresi matematis, serta mengkuantifikasi persentase kontribusi varians kausalitas dari parameter kualitas layanan bedah dalam memprediksi fluktuasi tingkat kepuasan pasien pasca-operasi. Analisis ini mengedepankan objektivitas pelaporan data dengan menyajikan nilai statistik penting (*p-value* hingga presisi tiga desimal, koefisien, dan rasio R^2) guna menghindari interpretasi kualitatif prematur pada angka mentah, selaras dengan pedoman penyajian statistik saintifik.

3. Hasil dan pembahasan

3.1. Hasil

Bagian ini menyajikan data mengenai latar belakang pasien, penilaian mereka terhadap layanan kamar operasi, serta hasil perhitungan statistik yang membuktikan pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Demografis Pasien Kamar Operasi di RS X Tegal

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani operasi di RS X Tegal adalah laki-laki, yaitu sebanyak 62 orang (64,6%). Jika dilihat dari segi usia, mayoritas pasien berusia di bawah 30 tahun (78,1%), yang berarti mereka berada pada rentang usia produktif. Selain itu, tingkat pendidikan pasien di rumah sakit ini cukup tinggi. Sebagian besar pasien adalah lulusan SMA/Sederajat (58,3%) dan perguruan tinggi tingkat Diploma/Sarjana (37,6%). Hanya sebagian kecil pasien (4,1%) yang memiliki latar belakang pendidikan dasar. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pemahaman informasi yang baik.

Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di kamar operasi dinilai sangat baik oleh pasien. Sebanyak 55,2% pasien menilai layanan sudah "Efektif", dan 37,5% menilainya "Sangat Efektif". Tidak ada pasien yang memberikan penilaian buruk. Hal yang sama terlihat pada tingkat kepuasan pasien. Sebanyak 54,2% pasien merasa "Puas", dan 38,5% pasien merasa "Sangat Puas" dengan layanan rumah sakit. Kesamaan pola penilaian ini memberikan gambaran awal bahwa terdapat hubungan yang selaras antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan.

Tabel 2 Pemetaan Frekuensi Tingkat Efektivitas Layanan dan Respons Kepuasan Pasien

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mutu Pelayanan Kamar Operasi (X)		
Sangat Efektif	36	37.5%
Efektif	53	55.2%
Cukup Efektif	7	7.3%
Tingkat Kepuasan Pasien (Y)		
Sangat Puas	37	38.5%
Puas	52	54.2%
Cukup Puas	7	7.3%

Dari Tabel 3, dihasilkan rumus matematis: $Y = 23,422 + 0,413X$. Rumus ini berarti jika kualitas pelayanan kamar operasi ditingkatkan sebesar satu poin, maka kepuasan pasien juga akan ikut naik sebesar 0,413 poin. Pengujian statistik juga menunjukkan hasil yang meyakinkan ($p\text{-value} = 0,000$), yang berarti bahwa peningkatan layanan di kamar operasi benar-benar memiliki pengaruh yang nyata dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RS X Tegal. Selanjutnya, angka Koefisien Determinasi (R^2) sebesar 0,190 menunjukkan bahwa pelayanan kamar operasi memberikan sumbangan sebesar 19% dalam membentuk rasa puas pasien. Sisa 81% kepuasan lainnya ditentukan oleh faktor pelayanan di luar kamar operasi.

Tabel 3 Analisis Regresi Linier

Parameter Variabel Model	Koefisien Regresi (β)	Standar Error (Std. Error)	Nilai Empiris (t-hitung)	Probabilitas Signifikansi (p-value)
Titik Potong/Konstanta (α)	23,422	3,643	6,429	0,000
Kinerja Pelayanan Kamar Operasi (X)	0,413	0,088	4,699	0,000

Nilai Koefisien Determinasi Varians (R^2) = 0,190

3.2. Pembahasan

Hasil analisis membuktikan bahwa manajemen kamar operasi di RS X Tegal telah berjalan dengan baik, memenuhi standar teknis, dan sukses meningkatkan kepuasan pasien. Keberhasilan ini tidak lepas dari karakteristik latar belakang pasien yang dilayani. Mayoritas pasien berusia di bawah 30 tahun dan berpendidikan tinggi. Pasien pada rentang usia muda ini memiliki cara berpikir yang logis dan mampu menyerap instruksi medis dengan baik. Karena memiliki tingkat pendidikan yang memadai, mereka tidak mudah percaya pada mitos yang salah dan mampu mengerti pentingnya prosedur keselamatan. Oleh karena itu, ketika perawat berulang kali memastikan nama dan alergi mereka, pasien justru merasa tenang karena melihat ketelitian petugas, bukan merasa diremehkan. Selain itu, proporsi pasien laki-laki yang dominan (64,6%) juga membantu tingginya angka kepuasan, karena secara psikologis, laki-laki lebih mudah beradaptasi dan lebih peduli pada keberhasilan penyembuhan daripada detail pelayanan kecil [7].

Penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di rumah sakit ini terbukti bukan sekadar formalitas pengisian dokumen, melainkan pelindung psikologis yang ampuh

bagi pasien. Pasien yang akan dioperasi biasanya mengalami rasa takut yang luar biasa [5,8]. Namun, saat tim medis melakukan tahap *Sign-In* dengan bertanya langsung kepada pasien sambil mengecek gelang identitas dan memastikan tanda lokasi operasi di tubuh pasien, interaksi tersebut menumbuhkan rasa percaya dan aman. Begitu pula pada tahap *Time-Out* dan *Sign-Out* saat pasien sudah dibius, kerja sama tim yang baik untuk mengecek alat dan obat berhasil mencegah terjadinya bahaya fatal, seperti tertinggalnya alat bedah di dalam tubuh. Kembalinya pasien ke ruang pemulihan tanpa mengalami efek samping cedera operasi inilah yang menjadi alasan utama mengapa pasien merasa sangat puas dengan pelayanan rumah sakit [9].

Namun demikian, penelitian ini juga mengungkap fakta yang sangat penting bagi manajemen rumah sakit. Perhitungan statistik menunjukkan bahwa pelayanan yang terjadi di dalam kamar operasi "hanya" memberikan kontribusi sebesar 19% terhadap kepuasan total pasien. Persentase terbesar, yaitu 81%, ditentukan oleh faktor-faktor pelayanan di luar kewenangan tim bedah. Hal ini berarti bahwa kepuasan pasien adalah hasil dari serangkaian pengalaman panjang sejak mereka masuk ke rumah sakit [9,10].

Waktu tunggu yang lama di tempat pendaftaran rawat jalan (TPPRJ) atau di apotek dapat memicu rasa lelah dan kecewa yang bisa merusak suasana hati pasien sebelum operasi dimulai. Sehebat apa pun kemampuan dokter bedah, jika pasien merasa diabaikan di ruang tunggu, kepuasan mereka akan menurun drastis. Selain itu, asuhan keperawatan di ruang rawat inap atau ruang pemulihan memegang peran yang sangat besar. Kecepatan perawat merespons bel panggilan pasien, kemampuan mengelola rasa nyeri setelah operasi, kebersihan seprai, serta keramahan saat menjelaskan cara minum obat, adalah hal-hal yang paling diingat oleh pasien. Kelengkapan fasilitas rumah sakit, seperti ruang laboratorium dan kebersihan lingkungan, juga menjadi syarat mutlak yang mendukung terbentuknya rasa puas pada pasien [7,11].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan kamar operasi memiliki pengaruh yang nyata dan positif terhadap tingkat kepuasan pasien di RS X Tegal. Kepatuhan tim medis dalam menjalankan prosedur *Surgical Safety Checklist* (SSC) berhasil memberikan rasa aman, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas pelayanan medis yang sangat dihargai oleh pasien. Namun, evaluasi statistik juga menunjukkan bahwa layanan di dalam ruang operasi menyumbang sebesar 19% terhadap pembentukan kepuasan pasien. Sisa porsi yang besar, yakni 81%, ditentukan oleh faktor pelayanan medis dan fasilitas di luar ruang operasi. Oleh karena itu, rasa puas pasien adalah hasil kerja sama yang berkelanjutan dari berbagai bagian rumah sakit, mulai dari bagian pendaftaran, perawat bangsal, hingga fasilitas penunjang lainnya.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Rektor Universitas Ivet, Ka. LPPM Universitas Ivet dan Kepala RS X ditegal yang telah memberikan ijin dalam penelitian.

Daftar Pustaka

- [1] Setiawati MYE. Pengaruh kualitas pelayanan dan kualitas produk terhadap loyalitas konsumen naavagreen dengan kepuasan konsumen sebagai variabel moderasi pada mahasiswa fakultas ekonomi angkatan 2016 universitas muhammadiyah ponorogo [Internet] [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2021. Available from: <https://eprints.umpo.ac.id/8449/>.
- [2] Woodman N. World Health Organization Surgical Safety Checklist. ANAESTHESIA: Tutorial of the Week. 2016;
- [3] Fauzi M, Hartono D, Hamim N. Hubungan Kepatuhan Penerapan Surgical Safety Checklist Dengan Keselamatan Pasien Seksio Caesarea Di Rumah Sakit Graha Kraksaan Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*. 2023;2(9):293-301.
- [4] Arimbi EGR, Dhamanti I. Impact of implementing a surgical safety checklist in hospital: literature review. *JPHRECODE*. 2023;6(2):153-160.
- [5] Insyah MS, Suryani E, Noamperani SR. The Relationship between the Use of Who Surgical Safety Checklist and Implementation of Surgery Patient Safety. *Indonesian Journal of Global Health Research*. 2023;5(4):847-854.
- [6] Nurhaliza N, Astuti ES, Marsaid M, et al. Peran Surgical Safety Checklist dalam Peningkatan Keselamatan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Bedah Sentral RSI Aisyiyah Malang. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*. 2025;8(3):586-594.
- [7] Sudarsana S, Swarjana IK, Darmi Y, et al. Implementation of Surgical Safety Checklist : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*. 2023;6(2):291-302.
- [8] Tostes MFDP, Haracemiw A, Mai LD. Surgical Safety Checklist: considerations on institutional policies. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* [Internet]. 2016;20(1).
- [9] Baskoro W, Isa M, Soekiswati S. Adherence to The Surgical Safety Checklist And Patient Adverse Event: A Scoping Review. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*. 2025;10(2):332-351.
- [10] Dhamanti I, Pratiwi IN, Miftahussurur M, et al. Surgical team perceptions of the surgical safety checklist implementation in Indonesian hospitals: a descriptive qualitative study. *BMJ Open*. 2025;15(6):e089013.
- [11] Dinesh HN, R. S. R, V. SK. Surgical safety checklist implementation and its impact on patient safety. *Int Surg J*. 2018;5(11):3640.

