

Analisis Persepsi Pasien terhadap Rencana Pendirian Pelayanan Kesehatan Tradisional di RSUD Sanjiwani Gianyar

Ida Ayu Pradnya Dwi Cahya⁽¹⁾, Nyoman Utari Vipriyanti⁽²⁾, I Ketut Widnyana⁽³⁾,
Wayan Maba⁽⁴⁾

Universitas Mahaswara Denpasar,
Jl. Kamboja No.11A, Dangin Puri Kangin, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar,
Bali, Indonesia

Email: ¹dayucahya16@gmail.com, ²utarivipriyanti64@gmail.com,
³widnyanaketut@unmas.ac.id ⁴wayanmaba@unmas.ac.id

Tersedia Online di

<http://www.jurnal.unublitar.ac.id/index.php/briliant>

Sejarah Artikel

Diterima pada 11 Februari 2023
Disetujui pada 28 November 2023
Dipublikasikan pada 29 November 2023
Hal. 948-961

Kata Kunci:

Persepsi; Pelayanan Kesehatan Tradisional; Obat Tradisional

DOI:

<http://dx.doi.org/10.28926/briliant.v8i4.1322>

Abstrak: Analisis persepsi pasien terhadap rencana pendirian poliklinik pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani merupakan salah satu bentuk pengembangan dibidang kesehatan khususnya di Rumah Sakit Umum. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui persepsi pasien tentang pentingnya kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Gianyar. Metode accidental sampling yang digunakan dalam penelitian. Data analisis diperoleh melalui kuesioner yang disebarakan untuk mengetahui bagaimana persepsi pasien apabila dibuka poliklinik pelayanan tradisional dan seberapa bermanfaatnya hal tersebut menurut persepsi pasien. Hasil dari persepsi pasien pada RSUD Sanjiwani Gianyar adalah pada rentang baik (68,35%) artinya persepsi pasien terhadap rencana pendirian poliklinik pelayanan kesehatan tradisional berada pada respon yang positif.

PENDAHULUAN

Pada Pembangunan sektor kesehatan semakin penting peranannya dalam konteks pembangunan wilayah sejak bergulirnya otonomi daerah UU No. 23 tentang Pemerintahan Daerah 2014 tentang Pemerintahan Daerah). Yang dilakukan oleh pemerintah / daerah dan masyarakat dalam artian Sumber daya pada bidang kesehatan merangkup persediaan farmasi, alat kesehatan teknologi yang dipakai tenaga juga serta dana.

Yankestrad atau disebut pelayanan kesehatan tradisional RS dapat berupa ramu-ramuan jamu serta obat herbal yang memiliki standar (OHT) baik industri farmasi atau jamu dimana pasien mendapatkan ramuan tradisional yang diproduksi oleh industri sesuai Peraturan Pemerintah No.103 tahun 2014 yaitu industri yang memiliki izin dan nomor edar. Masih banyak dimanfaatkan penduduk obat tradisional ini hingga 31,4% berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018. Pelayan Kesehatan Tradisional dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Ramuan adalah 2 jenis dalam pelayanan kesehatan

tradisional. Berdasarkan data Kementerian Republik Indonesia 2019 terbanyak yaitu penyehat tradisional 98,5% ; nakenstard 2,7% dan keluarga toga sebesar 24,6%, ramuan jadi 48% dan keahlian manual 65,3% hal ini membuktikan bahwa bahwa potensial nya besar serta perlu perhatian (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut (Supiani, Rahmat Faawza and Budiman Fajar, 2021) presepsi adalah segala hal yang dirasakan dilihat melalui proses stimulus individu, seperti yang tertanam dalam masyarakat megenai harga yang lebih terjangkau dan efisien yang menyangkut pengobatan tradisiona. Yankestrad RS berasal dari Balai Besar Penelitian, Industri Farmasi atau Jamu dan juga Pengembangan Obat tradisional atau Tanaman Obat (Suharmiati, Handayani L. and Zainul N. K., 2020).

Seperti penelitian yang dilakukan (Izzatin I. A. N., 2015) presentase mengenai presepsi pasien 37,88% yang menyangkut mengenai konsultasi yang dilakukan dengan apoteker kurang menurut pasien, lalu presentase lebih besar mengenai saran pengobatan yaitu 82,25% tergolong baik dan presentase peran apoteker dalam angka cukup baik 68,2%. Penggunaan obat alternatif didasari oleh presepsi pasien atas leluhur yang dapat diturun temurunkan secara tidak langsung maka menimbulkan sikap positif tentang penggunaan obat tradisional. (Amisim, Kusen and Mamosey, 2020).

Syarat penerapan pelayanan kesehatan tradisional yaitu mempertanggungjawabkan atas segala resiko yang akan berdampak kepada pasien sesuai norma yang ada dalam masyarakat dimana bumi dipijak disitulah langit dijunjung yaitu dengan tata cara penggunaan obat yang benar dan aktifitas pengobatan dan perawatan harus ada (Heriani I. and Munajah, 2019). Harga obat sintetis terus melonjak serta hal positif yang didapat ketika mengonsumsi obat tradisional atau non medis. Bahwa komponen dalam input dan output harus berbanding lurus akan tercapai kepuasan pasien akupressu penelitian terdahulu (Lestari D. Ayu., Ahri R. A. and Muchlis N., 2022) .

Pengobatan alternatif muncul karena gagal nya tercapai kepuasan pengobatan konvensional menurut presepsi pasien mengenai takut jarum suntik, operasi, hal yang menyangkut ekonomi social karena dirasa pengobatan tradisional lebih tidak menakutkan (Bambang Dharwiyanto Putro, 2018).

Segi kualitas pelayanan maupun fasilitas dibandingkan RSUD lainnya sehingga dijadikan rumah sakit rujukan wilayah Bali Timur. Pelayanan kesehatan tidak hanya dapat dilakukan secara konvensional di suatu rumah sakit namun dapat dilakukan juga secara tradisional khususnya di Bali. Pernyataan tersebut didukung dengan adanya (Peraturan Gubernur No 55 Tahun 2019) tentang Hal yang dapat dijadikan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tradisional Bali dengan tujuan terjaganya kesehatan karma bali dengan peningkatan kualitas secara terus menerus dari upaya tiap individu yang masuk dalam kearifan local jana kertih didukung (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 103 Tahun 2014) tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Penelitian ini sangat penting dilakukan sebelum dibukanya poliklinik kesehatan tradisional. Hal tersebut untuk mengetahui minat dan persepsi penting dari masyarakat baik non pasien, pasien dan kerabat pasien agar terhindar dari tanggapan-tanggapan yang tidak berdasarkan literatur sehingga dapat di dukung dengan adanya penelitian yang baru dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar. Hingga

saat ini belum terlaksananya implementasi dari (Peraturan Gubernur No 55, 2019) yaitu rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar, sehingga diperlukan kajian-kajian yang lebih mendalam terkait layanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dimana data diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada pasien yang melakukan kunjungan ke poliklinik rawat jalan RSUD Sanjiwani Gianyar dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan *accidental sampling*. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{200}{1 + (200 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{200}{1 + (200 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{200}{1 + 2}$$

$$n = \frac{200}{3}$$

$$n = 66,67$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = nilai kritis (batas ketelitian) yaitu sebesar 10%

Sampel lainnya yang digunakan dengan metode AHP dipilih pada penelitian ini adalah *stakeholders* yang ditentukan berdasarkan *purposive sampling* yaitu menentukan informan dilakukan dengan sengaja berdasarkan tujuan dan maksud tertentu agar keterangan yang diberikan dapat lebih dipertanggung jawabkan. Adapun informan berjumlah 10 orang dengan harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Memiliki pengetahuan mendalam tentang kondisi RSUD Sanjiwani Gianyar.
- b. Memiliki pengetahuan mendalam terkait dengan faktor internal RSUD Sanjiwani Gianyar
- c. Memiliki pengetahuan mendalam terkait dengan faktor eksternal RSUD Sanjiwani Gianyar

Tenik dan prosedur pengumpulan data dengan teknik kuesioner dan wawancara, dan telaah dokumen. Teknik analisis yang digunakan adalah Analisis deskriptif kualitatif menggunakan tabel dan angka skala likert, Analisis SWOT dengan menggunakan matrik IFAS dan EFAS serta analisis strategi prioritas dengan AHP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSUD Sanjiwani sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional Bali Timur juga terus melakukan pembenahan seiring dengan perkembangan teknologi kedokteran dan perumahnya sakitan, tuntutan masyarakat, perkembangan penyakit yang mengarah ke penyakit degeneratif.

Semakin meningkatnya jumlah kunjungan, berpengaruh pada pendapatan rumah sakit sehingga berdampak pada beban pengelolaan operasional rumah sakit meningkat pula yang sangat. Tingkat pengetahuan pasien terhadap pelayanan tradisional tergolong cukup baik ditunjukkan data pada data penelitian *Analisis data pengukuran skala likert* dengan pertanyaan pertama “Pengobatan konvensional/modern harus berdampingan dengan pengobatan tradisional” memiliki TS (total skor) 247 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 73,73. Pertanyaan kedua “Efek obat konvensional lebih baik dari obat tradisional” memiliki TS (total skor) 229 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 68,35. Pertanyaan ketiga “Obat tradisional merupakan pilihan saat anda sakit” memiliki TS (total skor) 196 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 58,50. Pertanyaan keempat “Saya lebih suka menggunakan obat tradisional karena efek sampingnya” memiliki TS (total skor) 215 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 64,1. Pertanyaan kelima “Menurut saya, menggunakan obat tradisional bermanfaat” memiliki TS (total skor) 242 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 72,23. Pertanyaan keenam “Menurut saya, penggunaan obat tradisional lebih mudah dibandingkan obat konvensional/modern” memiliki TS (total skor) 190 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 56,71. Pertanyaan ketujuh “Penggunaan obat tradisional lebih aman dibandingkan obat konvensional/modern.” memiliki TS (total skor) 221 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 65,97. Pertanyaan kedelapan “Pengobatan tradisional dapat dilakukan di Rumah Sakit” memiliki TS (total skor) 222 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 66,26. Pertanyaan kesembilan “Pelayanan pengobatan tradisional berupa akupunktur, akupresur, hipnoterapi dan terapi prana” memiliki TS (total skor) 258 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 77,01. Pertanyaan kesepuluh “Setujukah anda, jika RSUD Sanjiwani Gianyar akan membuka Pelayanan Pengobatan Tradisional” memiliki TS (total skor) 270 ; Y (skor tertinggi) 335 dan Nilai Indeks (%) 80,59.

Rata-rata Nilai Indeks(%) yaitu 68,35. Dari hasil kuesioner persepsi pasien terhadap rencana pendirian poliklinik pelayanan kesehatan tradisional dengan analisis skala likert menghasilkan rata-rata nilai indeks 68,35%, dengan rentang nilai indeks Sangat buruk berada pada presentase (0,0-24,9) %. Buruk berada pada presentase (25,0-49,9) %. Baik berada pada presentase (50,0-74,9) %. Sangat Baik berada pada presentase(75-100)%. Jadi hasil dari persepsi pasien pada RSUD Sanjiwani Gianyar adalah Baik (68,35%).Rata-rata nilai indeks persepsi pasien berada pada rentang baik yang artinya persepsi pasien terhadap rencana pendirian poliklinik pelayanan kesehatan tradisional berada pada respon yang positif.

Selanjutnya Uji instrument dilakukan untuk mengetahui keabsahan dan kesahihan suatu hasil penelitian dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Jika nilai r hitung lebih besar dari 0,3 maka item pertanyaan tersebut dikatakan valid (Sugiyono, 2016). Dari tabel di atas dapat diketahui hasil pengujian validitas persepsi pasien, dimana dari 10 butir pertanyaan dan 25 pertanyaan SWOT keseluruhan memiliki nilai *pearson correlation* > 0,3 sehingga dapat dinyatakan

bahwa seluruh pertanyaan pada kuesioner dinyatakan valid. Uji reliabilitas dikatakan reliabel apabila nilai *Chronbach's Alpha* lebih dari 0,6 atau mendekati 1. Hasil uji reliabilitas kuesioner Likert persepsi pasien menggunakan aplikasi SPSS didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,792 dan kuesioner SWOT didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,820. Hal ini menunjukkan kuisisioner tersebut memenuhi syarat kuisisioner yang reliabel.

Hasil pengujian chi square diketahui nilai Sig yaitu $0,005 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara persepsi pasien terhadap rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Gianyar. Faktor internal dan eksternal yang menjadi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bagi rencana pendirian poliklinik pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Gianyar.

Matrik Faktor-Faktor Strategi **Internal** Pelayanan Kesehatan Tradisional RSUD Sanjiwani “*Key Succes Factor*” pada segi **KEKUATAN** yaitu “Adanya Standar Operasional Pelayanan dalam pengelolaan poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar” memiliki bobot 0,08 rating 3,8 dan skor 0,31. “Ada motivasi karyawan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar untuk berkembang” memiliki bobot 0,08 rating 3,7 dan skor 0,3. “Adanya komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan satu sama lain yang ada di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,08 rating 3,7 dan skor 0,3. “Adanya pembinaan dan pelatihan yang berkelanjutan untuk pengembangan kapasitas SDM terkait pengelolaan pelayanan poliklinik RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,08 rating 3,6 dan skor 0,28. “Adanya dukungan dari direktur rumah sakit terhadap poliklinik pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,08 rating 3,8 dan skor 0,31. “Adanya dukungan dari pemerintah terkait rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,08 rating 3,8 dan nilai skor 0,31. “Adanya inovasi pelayanan untuk pengembangan poliklinik di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,08 rating 3,6 dan nilai skor 0,28. Dengan jumlah keseluruhan “KEKUATAN” yaitu bobot 0,56 dan nilai skor 2,1.

Selanjutnya “*key success factor*” pada segi **KELEMAHAN** yaitu “Belum cukup tersedianya SDM yang memadai untuk pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,06 rating 2,6 dan nilai skor 0,15. “Sarana prasarana pendukung operasional pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar yang belum optimal” memiliki bobot 0,06 rating 2,6 dan nilai skor 0,15. “Keterbatasan anggaran RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,06 rating 2,6 dan nilai skor 0,15. “Kurang optimalnya pembinaan dan pelatihan untuk pengembangan kapasitas SDM terkait pengelolaan dan rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,06 rating 2,9 dan nilai skor 0,18. “Belum optimalnya pelayanan yang berorientasi pada kepuasan dan keselamatan pasien” memiliki bobot 0,06 rating 2,6 dan nilai skor 0,1. “Belum optimalnya sumber daya dan partisipasi staf RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dalam rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,07 rating 3,3 dan nilai skor 0,23. “Kurangnya sosialisasi tentang pelayanan kesehatan tradisional yang akan di selenggarakan khususnya pada staf RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar” memiliki bobot 0,07 rating 3,5 dan

nilai skor 0,26. Dengan jumlah keseluruhan “KELEMAHAN” yaitu bobot 0,44 dan nilai skor 1,22.

Jadi, total Matrik Faktor-Faktor Strategi Internal Pelayanan Kesehatan Tradisional RSUD Sanjiwani pada segi KEKUATAN & KELEMAHAN memiliki bobot 1 dan nilai skor 3,32. Berdasarkan hasil penelitian kekuatan utamanya yaitu adanya standar operasional pelayanan dalam pengelolaan poliklinik di rsud sanjiwani ganyar sedangkan kelemahan yang utama adalah kurangnya sosialisasi tentang pelayanan kesehatan tradisional yang akan di selenggarakan khususnya pada staf rsud sanjiwani kabupaten ganyar.

Matrik Faktor-Faktor Strategi **Eksternal** Pelayanan Kesehatan Tradisional RSUD Sanjiwani “Key Succes” pada segi **PELUANG** yaitu “Tingginya kesadaran dan tuntutan masyarakat Kabupaten Gianyar terhadap kesehatan mereka memiliki bobot 0,097 rating 3,1 dan nilai skor 0,3. “Adanya kebijakan Pemerintah Kabupaten Gianyar terkait pelayanan bantuan sosial kesehatan gratis bagi masyarakat Gianyar yang belum mempunyai asuransi kesehatan” memiliki bobot 0,1 rating 3,2 dan nilai skor 0,32. “Adanya PP 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Pergub Bali No 55 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali” memiliki bobot 0,1 rating 3,2 dan nilai skor 0,32. “Tuntutan pasien terhadap pelayanan informasi dan konseling baik terkait kesehatan dan pengobatan” memiliki bobot 0,1 rating 3,2 dan nilai skor 0,32. “Tuntutan pasien terhadap kecepatan dan ketepatan pelayanan” memiliki bobot 0,1 rating 3,2 dan nilai skor 0,32. “Studi banding ke rumah sakit yang sudah melakukan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional” memiliki bobot 0,1 rating 3,4 dan nilai skor 0,36. Dengan jumlah keseluruhan “PELUANG” yaitu bobot 0,61 dan nilai skor 1,94.

Selanjutnya “*key success factor*” pada segi **ANCAMAN** yaitu “Keinginan pasien untuk sembuh lebih cepat dengan pengobatan konvensional” memiliki bobot 0,081 rating 3,6 dan skor 0,34. “Kualitas karyawan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dalam menghadapi persaingan yang ada” memiliki bobot 0,081 rating 3,6 dan nilai skor 0,34. “Kelengkapan ketersediaan pelayanan dan obat-obatan tradisional yang ada” memiliki bobot 0,068 rating 3,2 dan nilai skor 0,27. “Pelayanan yang di sediakan tidak termasuk pada jaminan kesehatan masyarakat “ memiliki bobot 0,081 rating 3,5 dan nilai skor 0,32. “Staf poliklinik pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar tidak stand by di poliklinik yang menyebabkan pasien menunggu dalam waktu yang lama” memiliki bobot 0,081 rating 3,6 dan nilai skor 0,34. Dengan jumlah keseluruhan “ANCAMAN” yaitu bobot 0,39 dan nilai skor 0,99.

Jadi, Jadi, total Matrik Faktor-Faktor Strategi Eksternal Pelayanan Kesehatan Tradisional RSUD Sanjiwani pada segi PELUANG & ANCAMAN memiliki bobot 1 dan nilai skor 2,93. Berdasarkan perhitungan matriks peluang utama rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional yaitu Studi banding ke rumah sakit yang sudah melakukan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional dengan ancaman utamanya yaitu keinginan pasien untuk sembuh lebih cepat dengan pengobatan konvensional.

Perhitungan tttotal nilai faktor internal (kekuatan dan kelemahan) adalah 3,32. Faktor kekuatan, masing-masing komponennya memiliki bobot yang sama yaitu dengan bobot 0,08. Rating tertinggi dengan nilai 3,8 ada pada 3 poin yaitu dengan adanya standar operasional pelayanan dalam pengelolaan poliklinik di rsud

sanjiwani gianyar. Hal ini sesuai dengan penelitian (Suharmiati dkk, 2020) yang menunjukkan sebagian besar jenis yankestrad di rumah sakit telah berijin dan memiliki SOP sebagai pedoman pelaksanaannya.

Adanya dukungan dari direktur rumah sakit terhadap poliklinik pelayanan kesehatan tradisional RSUD sanjiwani kabupaten gianyar, faktor tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Aprilla, 2021) dimana respon manajemen rumah sakit merupakan hal yang penting demi meningkatkan kualitas pelayanan. Adanya dukungan dari pemerintah terkait rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD sanjiwani kabupaten gianyar. Dukungan pemerintah dalam pengembangan pelayanan diperlukan seperti jaminan BPJS berdasarkan formulasi obat tradisional sesuai pengadaan penelitian (Widowati dkk, 2020).

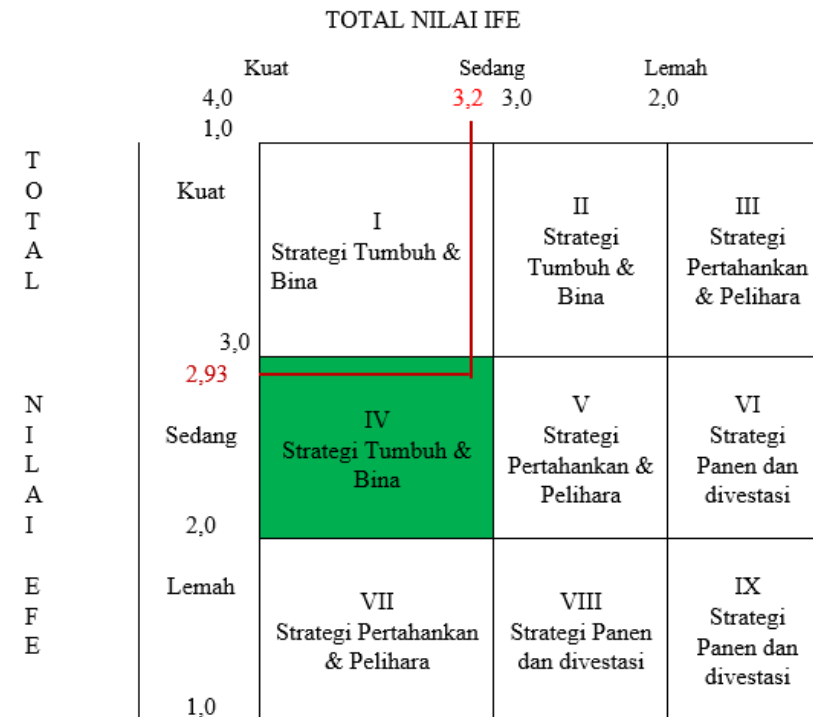
Mendukung terlaksana pelayanan serta menopang mutu dan keselamatan pasien yang berobat ke RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar. Rating terendah dengan nilai 3,6 ada pada poin 4 dan 7 yaitu adanya pembinaan dan pelatihan yang berkelanjutan untuk pengembangan kapasitas sdm terkait pengelolaan pelayanan poliklinik RSUD sanjiwani kabupaten gianyar dan adanya inovasi pelayanan untuk pengembangan poliklinik di RSUD sanjiwani kabupaten gianyar masih perlu ditingkatkan dan dikembangkan.

Selanjutnya, setiap komponen faktor kelemahan memiliki bobot yang hampir sama yaitu sebesar 0,06 dan poin nomor 6 serta 7 mempunyai nilai 0,07. Faktor kelemahan poin ke-7 memiliki rating tertinggi dengan nilai 3,5 dimana kurangnya sosialisasi tentang pelayanan kesehatan tradisional yang akan diselenggarakan khususnya pada staf RSUD sanjiwani kabupaten gianyar. Faktor kelemahan memiliki rating rendah dengan nilai 2,6 terdapat pada poin 1,2,3 dan 5 yaitu berkenaan dengan masalah SDM, saran dan prasarana serta anggaran yang dapat menghambat dalam perkembangan pelayanan kesehatan.

Matrik perhitungan faktor-faktor strategi eksternal ditunjukkan pada Hasil perhitungan skor faktor eksternal (peluang dan ancaman), didapatkan bahwa total skor untuk faktor eksternal adalah sebesar 2,93. Pada penelitian ini faktor peluang yang memiliki bobot hampir semuanya sama dengan nilai 0,01 kecuali pada poin ke-1 dengan nilai 0,097 dimana poin ke-1 tersebut pula yang memiliki rating terendah dengan nilai 3,1 dan rating tertinggi pada poin ke-6 dengan nilai 3,4 yaitu studi banding ke rumah sakit yang sudah melakukan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional. Pemilihan pengobatan tidak ada pengaruh antara pengetahuan, ekonomi dan dukungan orang terdekat termasuk sanak saudara keluarga (Pitang & Keytimu, 2018) sehingga perlunya dilakukan studi ke rumah sakit yang sudah memberikan yankestrad untuk mengetahui trend pengobatan tradisional yang diminati masyarakat dan atau pasien.

Selanjutnya, faktor ancaman masing-masing komponennya memiliki bobot hampir sama yaitu 0,081 kecuali poin ke-3 dengan bobot 0,068 dimana poin tersebut sekaligus memiliki rating paling rendah yaitu dengan nilai 3,2 dan rating tertinggi pada poin 1,2 dan 5 dengan nilai 3,6. Poin 1 yaitu keinginan pasien untuk sembuh lebih cepat dengan pengobatan konvensional sesuai dengan penelitian (Rukmini dan Kristian, 2021) hanya 36,9% lansia yang memanfaatkan yankestrad dan 18,3% lansia perempuan memiliki minat upaya pengobatan tradisional dengan sendirinya. Poin ke-2 kualitas karyawan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dalam menghadapi persaingan yang ada sejalan dengan penelitian (Lestari dkk,

2022) yang menyatakan bahwa belum bisanya memberikan pelayanan yang efektif karena ada anggota tim yang belum terlatih. Selanjutnya poin ke-5 staf poliklinik pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar tidak stand by di poliklinik yang menyebabkan pasien menunggu dalam waktu yang lama dimana pada penelitian (Hamidiyah, 2016) menyatakan kesan pertama pelayanan membentuk persepsi pasien mengenai dalam ranah bagaimana kualitas pelayanan dengan minat kunjungan berulang dikemudian hari.



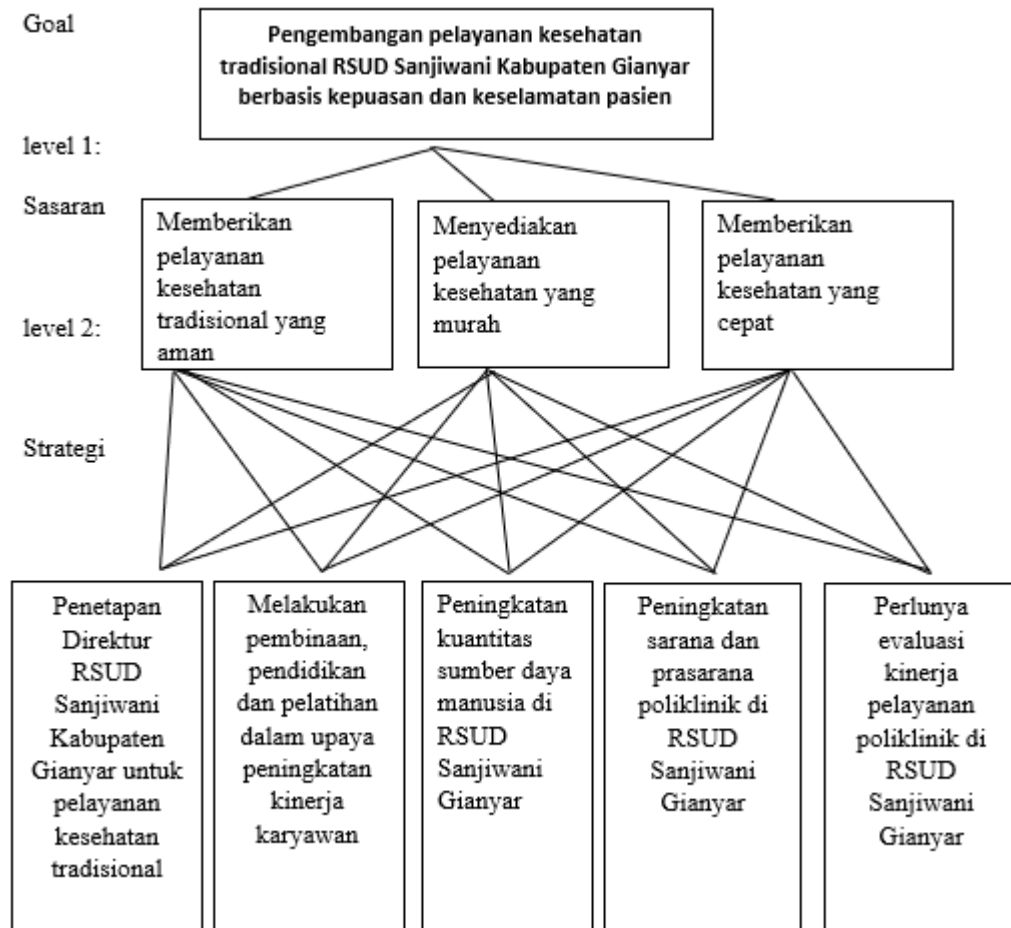
Gambar 1. Total Nilai IFE

Berdasarkan dari total bobot IFAS 3,32 dan EFAS 2,93 menempatkan pada sel IV. Strategi yang sesuai dengan sel tersebut adalah tumbuh dan bina. Strategi dapat dilakukan dengan memperhitungkan segala kekurangan dan kelebihan yang ada seperti SDM, sarana prasaran hingga anggaran. Menurut formulasi matriks IFAS yang dimiliki, total nilai tertimbang ialah 3,32 yang menunjukan bahwa rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD sanjiwani Kabupaten Gianyar dapat memperkuat kekuatan dengan meminimalisir kelemahan. Total nilai rata-rata 2,93 (hasil matriks EFAS) artinya memiliki privilege dalam menghalau ancaman dengan meminimalisir ancaman tersebut dan bisa memaksimalkan peluang. Pada matriks IFAS-EFAS jika nilai nya tertimbang pada sel IV yang berarti bahwa posisinya berada pada strategi tumbuh dan membina.

Adapun strategi alternatif yang didapatkan antara lain:

- 1) Penetapan SK Direktur RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar
- 2) Melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.
- 3) Peningkatan kuantitas sumber daya manusia di RSUD Sanjiwani Gianyar
- 4) Peningkatan sarana dan prasarana poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar

- 5) Perlunya evaluasi kinerja pelayanan poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar.
- Penyusunan hierarki merupakan bagian terpenting dari model *Analytical Hierarchy Process* (AHP), karena menjadi dasar bagi responden dalam memberikan pendapat/penilaian secara lebih sederhana



Gambar 2. Rancangan model AHP

Hasil Pengolahan AHP pada Level 1 “Sasaran” adalah Memberikan pelayanan kesehatan tradisional yang aman bernilai 0,514. Menyediakan pelayanan kesehatan tradisional yang murah bernilai 0,158. Memberikan pelayanan kesehatan yang cepat bernilai 0,329. Selanjutnya “Alternatif Strategi” adalah Penetapan Direktur RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar untuk pelayanan kesehatan tradisional bernilai 0,129. Melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan bernilai 0,211. Peningkatan kuantitas sumber daya manusia di RSUD Sanjiwani Gianyar bernilai 0,154. Peningkatan sarana dan prasarana poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar bernilai 0,152. Perlunya evaluasi kinerja pelayanan poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar bernilai 0,188.

Berdasarkan dari hasil urutan prioritas rancangan strategi yang dihasilkan dalam analisis AHP tersebut diatas maka prioritas “Melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan” yang paling utama direkomendasikan kepada direksi untuk dapat dijalankan. Pembinaan,

pendidikan dan pelatihan yang diberikan dapat dilakukan melalui diklat di internal RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar ataupun workshop dari pihak eksternal terkait peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya tradisional, studi banding ke rumah sakit lain yang sudah menjalankan pelayanan kesehatan tradisional. Dengan adanya pelatihan terkait dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Suatu lembaga untuk mengetahui kondisi internal yang dimilikinya. Berdasarkan hasil survey dan wawancara dengan direksi, pejabat struktural di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar memiliki potensi dan kekuatan yang dapat dikembangkan, kendati demikian terdapat pula berbagai masalah/kelemahan. Faktor Kekuatan (*Strenght*) dalam rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar berbasis kepuasan dan keselamatan pasien meliputi: 1). Adanya Standar Operasional Pelayanan dalam pengelolaan poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar; 2). Ada motivasi karyawan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar untuk berkembang; 3). Adanya komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan satu sama lain yang ada di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 4). Adanya pembinaan dan pelatihan yang berkelanjutan untuk pengembangan kapasitas SDM terkait pengelolaan pelayanan poliklinik RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 5). Adanya dukungan dari direktur rumah sakit terhadap poliklinik pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 6) Adanya dukungan dari pemerintah terkait rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 7) Adanya inovasi pelayanan untuk pengembangan poliklinik di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Faktor kelemahan (*Weakness*) dalam rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar berbasis kepuasan dan keselamatan pasien meliputi: 1). Belum cukup tersedianya SDM yang memadai untuk pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 2). Sarana prasarana pendukung operasional pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar yang belum optimal; 3). Keterbatasan anggaran RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 4). Kurang optimalnya pembinaan dan pelatihan untuk pengembangan kapasitas SDM terkait pengelolaan dan rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 5) Belum tercapainya keselamatan pasien serta kepuasan yang melengkapinya. 6) Belum optimalnya sumber daya dan partisipasi staf RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dalam rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar; 7) Kurangnya sosialisasi tentang pelayanan kesehatan tradisional yang akan diselenggarakan di khususnya pada staf RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar berbasis kepuasan dan keselamatan pasien terdiri dari faktor peluang (*opportunities*): 1). Tingginya kesadaran dan tuntutan masyarakat Kabupaten Gianyar terhadap kesehatan mereka; 2). Adanya kebijakan Pemerintah Kabupaten Gianyar terkait pelayanan bantuan sosial kesehatan gratis bagi masyarakat Gianyar yang belum mempunyai asuransi kesehatan; 3). Adanya PP 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Pergub Bali No 55 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan

Tradisional Bali; 4). Tuntutan pasien terhadap pelayanan informasi dan konseling baik terkait kesehatan dan pengobatan; 5) Tuntutan pasien terhadap kecepatan dan ketepatan pelayanan; 6). Studi banding ke rumah sakit yang sudah melakukan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional.

Faktor ancaman (*Threats*) terdiri dari: 1). Keinginan pasien untuk sembuh lebih cepat dengan pengobatan konvensional; 2). Kualitas karyawan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dalam menghadapi persaingan yang ada; 3). Kelengkapan ketersediaan pelayanan dan obat-obatan tradisional yang ada; 4). Pelayanan yang di sediakan tidak termasuk pada jaminan kesehatan masyarakat; 5). Staf poliklinik pelayanan kesehatan tradisional RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar tidak stand by di poliklinik yang menyebabkan pasien menunggu dalam waktu yang lama.

Strategi tepat yang dapat dilakukan adalah beberapa hal antara lain memperhitungkan segala kekurangan dan kelebihan yang ada seperti SDM, sarana prasarana hingga anggaran. Rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar berbasis kepuasan dan keselamatan pasien. Metode data *Analytical Hierarchi Process* (AHP), untuk mencapai sasaran melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan, didapatkan prioritas strategi rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar berbasis kepuasan dan keselamatan pasien.

(Prioritas I) Melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan. Strategi ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kualifikasi dari tenaga kesehatan dan karyawan yang berada di lingkungan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar demi meminimalkan adanya medication error dalam pelayanan kesehatan sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien yang berobat di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

(Prioritas II) Perlunya evaluasi kinerja pelayanan poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar, strategi ini bertujuan untuk mengkaji ulang terkait pelayanan yang sudah maupun yang akan di berikan nantinya. Evaluasi yang dilakukan dapat berupa monitoring akhir bulan di seluruh poliklinik yang beroperasi di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

(Prioritas III) Peningkatan kuantitas sumber daya manusia di RSUD Sanjiwani Gianyar, strategi peningkatan kuantitas/jumlah sumber daya manusia yaitu dokter, apoteker dan tenaga penyehat tradisional yang tersertifikasi ini dapat meminimalkan waktu tunggu pelayanan kesehatan tradisional di poliklinik dimana akan meningkatkan kepuasan pasien yang berobat di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyard.

(Prioritas IV) Peningkatan sarana dan prasarana poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar. Strategi ini bertujuan membantu dan menunjang pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar sehingga tingkat kepuasan pasien meningkat. Saranan dan prasarana pendukung yaitu: perangkat komputer dan sistem informasi manajemen dengan akses yang cepat, meja kerja yang nyaman serta ruang tunggu pasien yang nyaman. Ruang tunggu di poliklinik pelayanan kesehatan tradisional dapat disediakan fasilitas seperti televisi dimana selain sebagai sarana hiburan bagi pasien yang menunggu obat juga dapat digunakan sebagai sarana promosi kesehatan bagi pasien.

(Prioritas V) Penetapan Direktur RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tradisional agar dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya. Strategi ini bertujuan agar poliklinik pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar selalu memberikan pelayanan kepada setiap pasien yang berobat ke RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar sehingga tujuan pengobatan pasien yaitu memperbaiki kualitas hidup pasien tercapai. Pelayanan yang dilakukan dapat berupa Komunikasi, informasi dan edukasi tentang keadaan yang menyangkut pasien beserta obat yang akan diberi. pemantauan terapi obat kepada pasien dan promosi kesehatan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Berdasarkan dari hasil urutan prioritas rancangan strategi yang dihasilkan dalam analisis AHP tersebut diatas maka prioritas “Melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan” yang paling utama direkomendasikan kepada direksi untuk dapat dijalankan. Pembinaan, pendidikan dan pelatihan yang diberikan dapat dilakukan melalui diklat di internal RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar ataupun workshop dari pihak eksternal terkait peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya tradisional, kunjungan pembanding pada rumah sakit lain menjalankan pelayanan kesehatan tradisional. Dengan adanya pelatihan terkait dengan peningkatan taraf pelayanan kesehatan berbanding lurus dengan meningkatnya kualitas sumber daya dalam bagian apapun manusia di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar.

Menurut hasil penelitian daripada penilaian responden, sasaran yang harus diprioritaskan di dalam rencana pendirian pelayanan kesehatan tradisional di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar yaitu melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan. Hal ini sesuai dengan fakta bahwa RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan Bali timur dengan adanya pelayanan sub spesialis dan pelayanan penunjang lainnya yang dapat digunakan sebagai rujukan pasien yang tidak dapat ditangani di rumah sakit lainnya di wilayah Bali timur maupun rumah sakit swasta yang ada di Kabupaten Gianyar.

KESIMPULAN

Persepsi pasien terhadap pengembangan poliklinik pelayanan kesehatan tradisional di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar berada pada kategori positif ditunjukkan dengan nilai indeks 68,35 (baik). Faktor yang paling menghambat rencana pendirian poliklinik yanskestrad yaitu kurangnya sosialisasi tentang pelayanan kesehatan tradisional yang akan diselenggarakan khususnya pada staf RSUD Sanjiwani Gianyar. Faktor yang paling mendukung atas rencana pendirian poliklinik yanskestrad yaitu adanya standar operasional pelayanan dalam pengelolaan poliklinik di RSUD Sanjiwani Gianyar. Strategi prioritas utama untuk rencana pendirian bentuk layanan di poliklinik yankestrad di RSUD Sanjiwani Gianyar yang dapat diimplementasikan di RSUD Sanjiwani yaitu melakukan pembinaan, pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kinerja karyawan.

SARAN

Saran dari hasil penelitian ini ditujukan kepada Pemerintah Kabupaten Gianyar, Direktur RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dan rekomendasi untuk

akademisi (penelitian selanjutnya). Perlunya optimalisasi persiapan yang dilakukan oleh manajemen RSUD Sanjiwani mengenai diklat, SDM, sarana dan prasarana. Perlunya penelitian lebih lanjut terkait ketertarikan pasien dan atau masyarakat sekitar setelah dibukanya poliklinik ini. Bagi akademisi untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai sejauh mana pelayanan kesehatan tradisional yang diberikan RSUD Sanjiwani menarik bagi masyarakat sebagai penunjang kesehatan baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Penelitian yang telah dilakukan di lingkungan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar tentunya mempunyai implikasi. Perlunya disusun dan diterbitkan kebijakan terkait pengembangan pelayanan kesehatan di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar sehingga dapat mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional di rumah sakit. Harus ada upaya untuk mengoptimalkan dukungan dan perhatian kepada tenaga kesehatan dan karyawan di RSUD sanjiwani Kabupaten Gianyar dengan menjadwalkan kegiatan diklat di setiap minggunya.

DAFTAR RUJUKAN

- Amisim, O.A., Kusen, A.W.S. and Mamosey, W.E. (2020) ‘Persepsi Sakit Dan Sistem Pengobatan Tradisional Dan Modern Pada Orang Amungme (Studi Kasus Di Kecamatan Alama Kabupaten Mimika)’, 13(1).
- Aprilla G. G. (2021) ‘Assessment Of Strategic Business Units In The Development Of Traditional Health Services Integration Of Acupuncture At Tebet Hospital, Dki Jakarta Province, 2020’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*, 7(2), pp. 114–124.
- Bambang Dharwiyanto Putro (2018) ‘Persepsi dan Perilaku Pengobatan Tradisional Sebagai Alternatif Upaya Mereduksi Penyakit Tidak Menular’, *Sunari Penjor Journal of Anthropology* [Preprint].
- Heriani I. and Munajah (2019) ‘Aspek Legalitas Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia’, Volume XI No 2.
- Izzatin I. A. N. (2015) ‘Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Swamedikasi oleh Apoteker di Beberapa Apotek Wilayah Surabaya Selatan’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 4 No 2, pp. 1–15.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Hasil Utama Riskesdas.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2019) Profil Kesehatan Indonesia.
- Lestari D. Ayu., Ahri R. A. and Muchlis N. (2022) ‘Evaluasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Akupressur Di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat’, *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2022, 3(3), pp. 67–79. Available at: <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i3.987>.
- Pemerintah Kabupaten Gianyar RSUD Sanjiwani (2021) Profil RSUD Sanjiwani.
- Peraturan Gubernur No 55 (2019) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 103 (2014) *Pelayanan Kesehatan Tradisional*. Available at: www.peraturan.go.id.
- Pitang Y. and Keytimu Y. M. H (2018) ‘Abstract Factors Influencing Clients With Bone Fracture In The Selection Of Traditional Medicine Treatment In Rsud dr’, *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, Volume V. No.1(1), pp. 22–42.
- Rukmini, Tumaji and Lusi K. (2022) ‘Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur’, *Buletin Penelitian*

- Sistem Kesehatan, 25(1), pp. 19–31. Available at: <https://doi.org/10.22435/hsr.v25i1.5130>.
- Suharmiati, Handayani L. and Zainul N. K. (2020) ‘Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Rumah Sakit Pemerintah. Studi di 5 Provinsi Indonesia’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), pp. 126–134. Available at: <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i2.2361>.
- Supiani, Rahmat Faawza and Budiman Fajar (2021) *Pengaruh Budaya dan Persepsi Masyarakat Terhadap Keputusan Menabung di Bank Syariah, Al-bank: Journal Islamic Banking and Finance*.
- Undang-Undang No. 23 tentang Pemerintahan Daerah (2014) *Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia*.