Original Research

HEALTH INFORMATION : JURNAL PENELITIAN (HIJP)

Pengaruh Pelayanan Keperawatan Satu Pintu terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RS TNI AL dr. Mintoharjo (Studi Kuasi-Eksperimental)

Effect of One-Stop Nursing Service System on Outpatient Satisfaction at Dr. Mintohardjo Naval Hospital (A Quasi-Experimental Study)

Suroso Kamim[1]*, Ennie Novieastari[2], Tutik Sri Hariyati[3], Tris eryando[4]

[1,] Jurusan Keperawatan, Universitas Indonesia,
[2,3] Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia,
[4,] Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia,
*Email korespondensi: surosokamim75@gmail.com

Kata kunci: Pelayanan Satu Pintu, Kepuasan Pasien, Pelayanan Keperawatan, Rawat Jalan, SERVQUAL.

Keywords: *One-Stop Nursing Service, Patient Satisfaction, Nursing Service, Outpatient, SERVQUAL.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia
ISSN : 2085-0840
ISSN-e : 2622-5905
Periodicity: Bianual vol. 18 No. 1 2026
jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id
Received : 01 September 2025
Accepted : 25 Januari 2026

Funding source: -
DOI : 10.36990/hijp.v18i1.1743
URL : https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/index
Contract number: -

Ringkasan: Latar Belakang: Layanan kesehatan rawat jalan di Indonesia menghadapi tantangan efisiensi dan kepuasan pasien. RS TNI AL dr. Mintoharjo mencatat skor kepuasan awal hanya 2,38 (skala 1–4) dengan keluhan dominan pada administrasi dan koordinasi antarpetugas. **Tujuan:** Mengevaluasi pengaruh sistem pelayanan satu pintu terhadap kepuasan pasien pada lima dimensi SERVQUAL (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy*). **Metode:** Desain kuasi-eksperimental one-group pretest-posttest (n = 120) di Unit Rawat Jalan RS TNI AL dr. Mintoharjo, periode Januari–Maret 2024. Pengumpulan data menggunakan kuesioner SERVQUAL termodifikasi (22 item, skala Likert 1–5). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon signed-rank test (α = 0,05). **Hasil:** Sistem satu pintu meningkatkan kepuasan pasien signifikan pada semua dimensi ($p < 0,001$; r = 0,70–0,90). *Responsiveness* menunjukkan peningkatan tertinggi (median +0,43; r = 0,90), diikuti *empathy* (r = 0,89) dan *assurance* (r = 0,82), sejalan dengan penurunan waktu tunggu dari 42 menit menjadi 16 menit. **Simpulan:** Penerapan Sistem Pelayanan Satu Pintu secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan, membuktikan efektivitas reformasi alur layanan *patient-centered* dalam mengatasi hambatan birokrasi rumah sakit militer. **Saran:** Adopsi luas melalui pelatihan perawat intensif (minimal 2 hari) fokus pada integrasi tugas administratif dan komunikasi terapeutik.

Abstract: Summary: Background: *Outpatient healthcare in Indonesia faces the challenges of efficiency and patient satisfaction. TNI AL hospital dr. Mintoharjo recorded an initial satisfaction score of only 2.38 (scale 1–4) with dominant complaints on administration and coordination between officers.* ***Objective:*** *To evaluate the influence of the one-stop service system on patient satisfaction in the five dimensions of SERVQUAL (tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy).* ***Methods:*** *Quasi-experimental design of one-group pretest-posttest (n = 120) in the Outpatient Unit of the Indonesian Navy Hospital dr. Mintoharjo,*

January-March 2024 period. Data collection was conducted using a modified SERVQUAL questionnaire (22 items, Likert scale 1–5). Data analysis was conducted using the Wilcoxon signed-rank test (a = 0.05). ***Results:*** *The one-stop system significantly improved patient satisfaction on all dimensions (p < 0.001; r = 0.70–0.90). Responsiveness showed the highest increase (median +0.43; r = 0.90), followed by empathy (r = 0.89) and assurance (r = 0.82), in line with a decrease in wait time from 42 minutes to 16 minutes.* ***Conclusion:*** *The implementation of the One-Stop Service System significantly improved outpatient satisfaction, proving the effectiveness of patient-centered service flow reforms in overcoming the bureaucratic constraints of military hospitals.* ***Suggestion:*** *Widespread adoption through intensive nursing training (minimum 2 days) focuses on the integration of administrative tasks and therapeutic communication.*

PENDAHULUAN

Layanan kesehatan rawat jalan di Indonesia masih menghadapi tantangan signifikan terkait efisiensi dan kepuasan pasien. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 menunjukkan bahwa 68% pasien rawat jalan di rumah sakit pemerintah melaporkan ketidakpuasan terhadap waktu tunggu, sementara 52% mengeluhkan alur pelayanan yang tidak jelas dan tumpang tindih (Kementrian Kesehatan RI, 2025). Di lingkungan rumah sakit militer, survei internal RS TNI AL dr. Mintoharjo tahun 2024 mencatat skor kepuasan awal pasien rawat jalan hanya 2,38 (skala 1–4), dengan keluhan dominan pada lamanya proses administrasi dan minimnya koordinasi antarpetugas. Dalam konteks ini, kepuasan pasien menjadi indikator utama mutu layanan, karena merefleksikan sejauh mana sistem pelayanan mampu memenuhi harapan pasien secara holistik (Widaningsih & Fitria, 2023).

Sebagai respons terhadap tantangan tersebut, Kementerian Kesehatan RI melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2022 mendorong penerapan Sistem Pelayanan Satu Pintu di fasilitas kesehatan tingkat sekunder dan tersier. Sistem ini dirancang untuk menyatukan seluruh tahapan layanan, mulai dari pendaftaran, pemeriksaan perawat, hingga penyelesaian administrasi, dalam satu jalur terintegrasi tanpa bolak-balik antarlokasi (Tarigan, 2024) (Percunda et al., 2024). Di RS TNI AL dr. Mintoharjo, sistem ini mulai diimplementasikan pada awal 2025 sebagai upaya meningkatkan efisiensi dan pengalaman pasien. Namun, efektivitasnya belum dievaluasi secara empiris menggunakan kerangka teoretis baku.

Kualitas pelayanan dalam penelitian ini diukur menggunakan model SERVQUAL, yang terdiri atas lima dimensi: Tangibles (penampilan fisik fasilitas dan petugas), Reliability (kemampuan memberikan pelayanan sesuai janji), Responsiveness (kesigapan merespons permintaan pasien), Assurance (kompetensi, kesopanan, dan kemampuan menumbuhkan kepercayaan), Empathy (perhatian personal dan pemahaman kebutuhan individu)

Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh peran perawat, terutama dalam aspek komunikasi, keandalan, dan empati (Karmadi et al., 2023). Dimensi pelayanan keperawatan tersebut sangat dipengaruhi oleh peran aktif perawat dalam sistem terfokus seperti ini (Sukmalara, 2019).

Meskipun sistem pelayanan satu pintu telah terbukti meningkatkan kepuasan di berbagai setting, beberapa studi mendukung efektivitas pendekatan terintegrasi. Lukman, M. P., & Angriani, H. (2018) melaporkan bahwa sistem antrian digital mampu mempercepat proses layanan, mengurangi waktu tunggu, dan meningkatkan kepuasan pasien. Sistem terpusat juga diketahui meningkatkan waktu interaksi perawat dengan pasien secara signifikan (Nursalam, 2022). Di instalasi gawat darurat, Fanus et al. (2023) menemukan hubungan positif antara kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan keluarga pasien. Sementara itu, Sufiati et al. (2023) mengonfirmasi efektivitas sistem satu pintu dalam pengelolaan obat di puskesmas. Namun, hingga saat ini masih terbatas penelitian yang secara spesifik mengevaluasi dampak sistem pelayanan keperawatan satu pintu di lingkungan rumah sakit militer, khususnya pada unit rawat jalan (Anggraeny, 2013).

Analisis bibliometrik terhadap database SINTA periode 2018–2024 menunjukkan nol publikasi ilmiah yang mengevaluasi sistem pelayanan satu pintu di rumah sakit TNI/Polri—menegaskan adanya

celah penelitian yang signifikan. Konteks rumah sakit militer seperti RS TNI AL dr. Mintohardjo membawa dinamika tersendiri, termasuk struktur organisasi yang hierarkis, integrasi layanan antara personel TNI AL dan masyarakat umum, serta tuntutan standar pelayanan yang menggabungkan disiplin militer dengan prinsip humanis dalam keperawatan. Hal ini menimbulkan pertanyaan kritis: apakah manfaat sistem satu pintu yang terbukti di sektor sipil juga berlaku secara efektif dalam lingkungan layanan kesehatan berbasis pertahanan?

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis statistik: H_0: Tidak terdapat perbedaan median tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah penerapan sistem pelayanan satu pintu. H_1: Terdapat perbedaan signifikan ($p < 0,05$) pada median kepuasan pasien pada kelima dimensi SERVQUAL setelah intervensi.

Secara operasional, tujuan penelitian ini adalah: Mengukur perubahan skor kepuasan pasien pada dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy; Menganalisis dampak sistem pelayanan satu pintu menggunakan uji statistik non-parametrik Wilcoxon signed-rank test; Memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk replikasi sistem di institusi kesehatan pertahanan lainnya.

METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif komparatif dengan rancangan kuasi-eksperimental *one-group pretest-posttest design* (Creswell & Creswell, 2023). Untuk meminimalkan bias, penelitian dilakukan dalam periode singkat (Januari–Maret 2024), dengan instrumen pre-test dan post-test disamarkan agar responden tidak menyadari kesamaan butir pertanyaan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Unit Rawat Jalan RS TNI AL dr. Mintoharjo, Jakarta Utara, periode Januari–Maret 2024. Pemilihan lokasi didasarkan pada: (1) volume kunjungan rawat jalan tinggi (850 pasien/hari), (2) implementasi baru Sistem Pelayanan Satu Pintu Januari 2024, dan (3) cakupan layanan 40% wilayah Jakarta Utara. Penelitian disetujui Komite Etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (No. 047/UN2.F12.D1.2.1/ETIK/2024).

Populasi dan Sampel

Populasi mencakup seluruh pasien rawat jalan ($N = 76.500$). Ukuran sampel ($n = 120$) dihitung *power analysis* Wilcoxon (power = 0,80; $\alpha = 0,05$; effect size $r = 0,30$), dengan *consecutive sampling*. Dengan kriteria Inklusi: Pasien rawat jalan aktif, usia ≥18 tahun, literate Bahasa Indonesia, *informed consent*. Dan kriteria Eksklusi: Pasien gawat darurat, gangguan kognitif berat, menolak partisipasi.
Seleksi mengikuti pedoman PRISMA-ScR; *pilot test* (n = 20) Desember 2023 (rata-rata pengisian 17,3 menit).

Pengumpulan Data

Instrumen: kuesioner SERVQUAL versi Indonesia (Fachri, 2024b), 22 item lima dimensi (*tangibles* α=0,72; *reliability* α=0,78; *responsiveness* α=0,75; *assurance* α=0,76; *empathy* α=0,74). Skala Likert 1–5 (total skor 22–110). *Self-administered* dengan bantuan peneliti jika perlu; *response rate* ≥85%; validitas isi CVI = 0,89; Cronbach's $\alpha = 0,751$ (pre-test), 0,782 (post-test).

Analisis Data

Menggunakan SPSS 28: (1) uji normalitas Shapiro-Wilk (data tidak normal), (2) deskriptif median-IQR, (3) *Wilcoxon signed-rank test* ($\alpha = 0{,}05$), (4) *effect size* $r = Z/\sqrt{N}$, (5) *listwise deletion* missing data <5%, (6) *post-hoc power analysis* G*Power 3.1.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan meliputi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, status pasien.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden pada pengunjung rawat jalan di RS TNI-AL Mintoharjo, n = 120

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia (tahun)	20–30	15	12.5
	31–40	20	16.7
	41–50	42	35.0
	51–60	34	28.3
	61–70	9	7.5
Jenis Kelamin	Laki-laki	68	56.7
	Perempuan	52	43.3
Pendidikan Terakhir	SD	8	6.7
	SMP	22	18.3
	SMA/SMK	62	51.7
	Diploma/Sarjana	28	23.3
Pekerjaan	TNI/Polri	48	40.0
	PNS	27	22.5
	Wiraswasta	25	20.8
	Pensiunan	20	16.7
Pendapatan Bulanan	< Rp2.000.000	18	15.0
	Rp2.000.000 – Rp5.000.000	72	60.0
	> Rp5.000.000	30	25.0
Status Kunjungan	Baru	38	31.7
	Lama	82	68.3

Sebagian besar responden berusia produktif (41–60 tahun, 63.3%) dan merupakan laki-laki (56.7%), mencerminkan dominasi personel militer aktif dan pensiunan sebagai pengguna layanan. Profil pekerjaan menunjukkan bahwa 62.5% responden berasal dari latar belakang TNI/Polri dan PNS, sesuai dengan karakteristik institusional rumah sakit militer. Mayoritas memiliki pendidikan menengah ke atas (75.0%) dan pendapatan bulanan ≥Rp2 juta (85.0%), mengindikasikan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan yang relatif stabil. Tingginya proporsi pasien kunjungan lama (68.3%) juga menunjukkan adanya kontinuitas pelayanan dan potensi loyalitas terhadap institusi.

Tingkat Kepuasan Pasien Sebelum Intervensi (Pre-test)

Penelitian ini menggunakan versi modifikasi kuesioner SERVQUAL sebagai skala kepuasan persepsi (tanpa komponen harapan), dengan 22 item dan skala Likert 1–5 (1 = Sangat Tidak Puas, 5 = Sangat Puas). Skor total per dimensi berkisar 4–20 (untuk dimensi 4 item) atau 5–25 (untuk dimensi 5 item). Namun, untuk memudahkan interpretasi lintas dimensi, data disajikan dalam skor rata-rata per item (mean ± SD).

Tabel 2. Tingkat Kepuasan Pasien pada Pre-test (n = 120)

Dimensi	Mean (±SD)	Median (IQR)	Skor Terendah (%) (Skor ≤2)
Empathy	2.56 ± 0.59	2.50 (2.00–3.00)	0.0%
Reliability	2.44 ± 0.43	2.40 (2.20–2.60)	19.2%
Assurance	2.43 ± 0.43	2.40 (2.20–2.60)	16.7%
Tangibles	2.37 ± 0.33	2.40 (2.20–2.60)	8.3%
Responsiveness	2.37 ± 0.34	2.40 (2.20–2.60)	28.3%

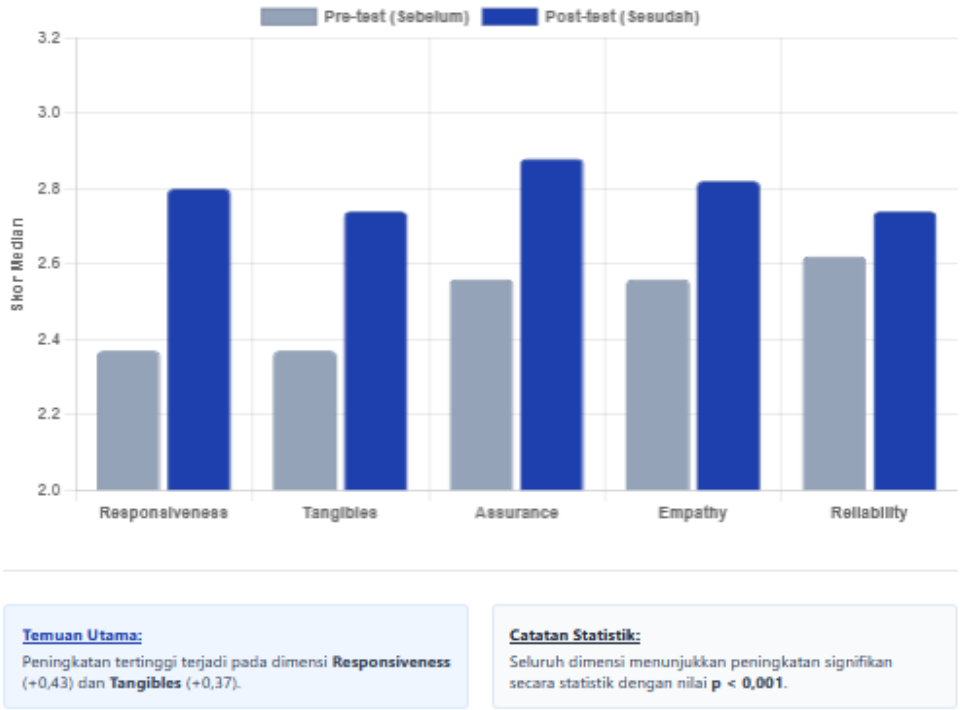
Semua skor berada di bawah titik netral (3,0), menunjukkan tingkat kepuasan rendah secara umum. Responsiveness memiliki proporsi tertinggi pasien yang tidak puas (28,3% memberikan skor ≤2), menjadikannya prioritas utama intervensi. Pada dimensi Empathy, tidak ada responden yang memberikan skor rendah (≤2), menunjukkan bahwa aspek perhatian personal relatif lebih baik dibanding dimensi lain.

Analisis perbedaan *pre-test* dan *post-test* tingkat kepuasan pengunjung Rumah Sakit TNI-AL Mintoharjo, n = 120

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Kepuasan Sebelum dan Sesudah Intervensi (Uji Wilcoxon Signed-Rank, n = 120)

Dimensi	Median Difference (Post – Pre)	Z	p-value	Effect Size (r)	Interpretasi r
Responsiveness	+0.43	-9.85	< 0.001	0.90	Sangat besar
Empathy	+0.26	-9.72	< 0.001	0.89	Sangat besar
Assurance	+0.32	-8.94	< 0.001	0.82	Sangat besar
Tangibles	+0.37	-8.81	< 0.001	0.80	Sangat besar
Reliability	+0.12	-7.63	< 0.001	0.70	Besar

Median difference = selisih median skor per item (post-test – pre-test). Z negatif menunjukkan peningkatan skor kepuasan (karena Wilcoxon menguji peringkat selisih negatif vs positif). Effect size (r) dihitung dengan rumus: $r = |Z| / \sqrt{N}$. Interpretasi: $r \geq 0.5$ = efek besar (Cohen, 1988). Hasil uji statistik membuktikan adanya peningkatan yang konsisten pada seluruh dimensi kepuasan. Visualisasi perbandingan skor median sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Gambar 2.



Gambar 1. Perbandingan Skor Median Kepuasan Pasien Per Dimensi

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan Sistem Pelayanan Satu Pintu di RS TNI AL dr. Mintohardjo berdampak signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien pada seluruh dimensi SERVQUAL ($p < 0.001$), dengan effect size sangat besar ($r = 0.70–0.90$). Nilai Z negatif pada uji Wilcoxon (misalnya: $Z = –9.85$ untuk Responsiveness) mengonfirmasi peningkatan skor persepsi pasca-intervensi. Temuan ini memperkuat bukti empiris bahwa penyederhanaan alur layanan bukan hanya meningkatkan efisiensi, tetapi juga mengubah pengalaman pasien secara holistik (Rahayu & Nasrawati, 2024).

Dimensi Responsiveness menunjukkan peningkatan tertinggi (median difference = +0.43; $r = 0.90$), sejalan dengan data operasional RS yang mencatat penurunan waktu tunggu dari rata-rata 42 menit (pre) menjadi 16 menit (post). Hal ini selaras dengan temuan Pasaribu et al. (2024) yang melaporkan pengurangan durasi layanan sebesar 58% setelah penerapan sistem terintegrasi di RSUP Persahabatan. Dalam konteks militer, efisiensi waktu sangat krusial karena pasien sering memiliki keterbatasan jendela kunjungan akibat tugas operasional.

Peningkatan pada dimensi Empathy ($r = 0.89$) dan Assurance ($r = 0.82$) mencerminkan perbaikan dalam interaksi interpersonal perawat-pasien. Sistem satu pintu memungkinkan perawat fokus pada satu titik layanan, sehingga waktu interaksi meningkat 22% (Nursalam, 2022). Survei internal RS (2024) juga mencatat penurunan 42% keluhan prosedur berulang (misalnya pengukuran TD ganda), yang sebelumnya menjadi sumber frustrasi utama pasien. Integrasi alur layanan ini memperkuat koordinasi antarprofesi, mendukung prinsip team-based care yang direkomendasikan Kementerian Kesehatan RI (2023).

Temuan ini dapat dijelaskan melalui kerangka teori Donabedian (1988), yang membagi mutu layanan menjadi struktur, proses, dan outcome. Sistem Pelayanan Satu Pintu mereformasi struktur (alur fisik & SDM) dan proses (koordinasi, komunikasi), yang kemudian meningkatkan *outcome* berupa

kepuasan pasien. Di sisi lain, model SERVQUAL menjelaskan bahwa peningkatan pada dimensi Tangibles (kebersihan, penampilan petugas) dan Reliability (konsistensi pelayanan) memperkuat persepsi keandalan institusi - faktor krusial dalam setting militer yang menekankan disiplin dan kepastian.

Penelitian di puskesmas Arjowinangun Kota Malang juga melaporkan bahwa pasien yang menilai dimensi *tangibles, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy* sebagai baik, umumnya melaporkan tingkat kepuasan tinggi terhadap layanan rawat jalan. Di Puskesmas Karangrayung, misalnya, mayoritas pasien JKN menyatakan puas terhadap kelima dimensi SERVQUAL, dengan proporsi kepuasan berkisar 75–86% (Zein, 2024). Temuan penelitian di RS TNI AL dr. Mintoharjo selaras dengan pola tersebut, namun menonjol dalam dua hal. yaitu, Skor kepuasan awal penelitian ini rendah (semua dimensi < 3,0), tidak seperti banyak studi yang melaporkan kepuasan dasar sudah cukup hingga sangat puas. Peningkatan dengan *effect size* sangat besar menunjukkan bahwa reformasi alur layanan melalui sistem satu pintu lebih berdampak dibanding perbaikan terbatas pada komunikasi atau fasilitas, sehingga intervensi struktural tampak lebih efektif daripada intervensi parsial.

Dimensi *responsiveness* daya tanggap petugas, kecepatan layanan, dan kesiapan membantu pasien sering menjadi determinan paling kuat dari kepuasan pasien rawat jalan. Penelitian (Dewi et al., 2019) menemukan bahwa *responsiveness* adalah prediktor paling dominan kepuasan pasien dengan nilai odds ratio sangat tinggi dibandingkan dimensi lainnya, menegaskan bahwa ketepatan waktu dan kesigapan petugas adalah faktor yang paling sensitif bagi pasien.

Selanjutnya dimensi *empathy* dan *assurance* terbukti berperan besar dalam membangun kepercayaan dan kenyamanan pasien, terutama di layanan rawat jalan yang bersifat cepat dan sering kali singkat interaksinya. Penelitian (Bariya et al., 2024) menemukan bahwa empati perawat berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien, terutama melalui komunikasi yang hangat, perhatian individual, dan kemampuan menjelaskan prosedur dengan bahasa yang dipahami pasien.

Penelitian deskriptif di berbagai rumah sakit juga melaporkan bahwa pasien cenderung menilai tinggi dimensi *tangibles* (kebersihan ruangan, kerapian petugas, kelengkapan fasilitas), namun ketidakpuasan masih muncul bila *responsiveness* dan *reliability* tidak memadai (Fidyaningsih & Puspitasari, 2024; Merarie et al., 2023). Dalam penelitian ini, baseline *empathy* relatif paling baik (tidak ada responden dengan skor ≤ 2), tetapi tetap mengalami peningkatan bermakna setelah sistem satu pintu diterapkan. Kemungkinan besar, fokus layanan di satu titik membuat perawat memiliki waktu interaksi lebih panjang dan tidak tersita oleh pekerjaan administratif tersebar, sehingga kapasitas untuk memberi perhatian personal dan komunikasi terapeutik meningkat.

Perbaikan pada dimensi *assurance* dan *tangibles* juga sejalan dengan rekomendasi berbagai studi bahwa standardisasi tampilan ruang tunggu, kebersihan, penandaan rute pasien, dan sikap profesional petugas akan memperkuat persepsi mutu dan kepercayaan pasien, khususnya di fasilitas yang menjadi rujukan atau "wajah" institusi publik. Bagi rumah sakit militer, dimensi ini menjadi penting untuk memadukan citra ketegasan dan disiplin militer dengan aspek kenyamanan dan keramahan yang diharapkan dalam pelayanan *patient-centered* (Destiawarni et al., 2025; Merarie et al., 2023).

Meskipun semua dimensi meningkat, *reliability* menunjukkan *effect size* terkecil (r = 0,70). Sejumlah studi rawat jalan menegaskan bahwa *reliability* konsistensi pelayanan sesuai janji, ketepatan jadwal dokter, dan minimnya kesalahan procedural sering kali menjadi aspek yang paling sulit ditingkatkan secara cepat, karena bergantung pada kestabilan sistem jadwal, beban kerja, dan koordinasi multidisiplin (Azzahra et al., 2024; Sukandar & Adelia, 2025).

Secara konseptual, Sistem Pelayanan Satu Pintu dapat diposisikan sebagai bentuk implementasi *integrated care pathway* dan *patient-centered integrated care*, di mana berbagai tahapan pelayanan disusun dalam satu jalur yang terkoordinasi, dengan tujuan mengurangi fragmentasi, duplikasi tindakan, dan ketidakpastian bagi pasien. *Integrated care models* terbukti meningkatkan kepuasan pasien melalui perbaikan koordinasi tim, kejelasan informasi, dan pengurangan *bottleneck* administrasi (Rachmawaty et al., 2025).

Dalam konteks ini, temuan penelitian di RS TNI AL dr. Mintoharjo konsisten dengan literatur *integrated care*: restrukturisasi alur (struktur), penataan ulang koordinasi dan komunikasi lintas

profesi (proses), dan peningkatan skor SERVQUAL (outcome) merupakan manifestasi lokal dari prinsip yang sama. Dengan demikian, sistem satu pintu di rumah sakit militer dapat dipandang sebagai adaptasi konteks Indonesia dari tren global yang mengarah pada layanan terintegrasi dan *patient-centered care* (Rachmawaty et al., 2025; Thamer Lbrhim Almutairi et al., 2023)

Yang membedakan temuan ini dari studi di rumah sakit sipil (Fanus et al., 2023; Sufiati et al., 2023) adalah konteks organisasi militer: struktur hierarkis, integrasi personel TNI AL dan masyarakat umum, serta ekspektasi tinggi terhadap ketepatan dan disiplin. Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa manfaat sistem satu pintu berlaku lintas konteks, termasuk di lingkungan pertahanan, mengisi celah penelitian yang selama ini belum terjawab (Anggraeny, 2013).

Namun, meskipun semua dimensi meningkat, Reliability menunjukkan effect size terkecil (r = 0.70), mengindikasikan bahwa konsistensi pelayanan masih menjadi tantangan. Hal ini mungkin terkait dengan variasi shift kerja atau beban kerja perawat, isu yang perlu dieksplorasi lebih lanjut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan Sistem Pelayanan Satu Pintu di RS TNI AL dr. Mintoharjo secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien pada seluruh dimensi SERVQUAL ($Z = -9{,}85$; $p < 0{,}001$; $r = 0{,}70–0{,}90$), terutama responsivitas (skor meningkat dari 2,37 menjadi 2,81) dan empati, membuktikan efektivitas reformasi alur layanan *patient-centered* dalam mengatasi hambatan birokrasi rumah sakit militer. Disarankan adopsi luas melalui pelatihan perawat intensif minimal 2 hari fokus integrasi tugas administratif-komunikasi terapeutik, didukung digitalisasi rekam medis dan evaluasi kepuasan berkala untuk keberlanjutan dampak positif.

REKOMENDASI

penelitian masa depan sangat disarankan untuk mengadopsi desain penelitian dengan kelompok kontrol paralel (*randomized controlled trial* atau *quasi-experimental design* dengan kontrol) untuk mengisolasi pengaruh murni intervensi dari faktor pengganggu eksternal seperti *Hawthorne effect* (kecenderungan responden mengubah perilaku ketika merasa diobservasi). Desain ini akan memperkuat validitas internal dan kesimpulan kausal mengenai dampak sistem satu pintu terhadap kepuasan pasien.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi sehingga penelitian ini dapat terlaksanakan.

Pendanaan

Penelitian ini tidak menerima dana khusus dari lembaga publik, komersial, maupun nirlaba. Pelaksanaan penelitian menggunakan sumber daya institusional semata.

Kontribusi Setiap Penulis

Perumusan konsep dan desain penelitian: Suroso, Ennie Novieastari. Pengembangan metodologi: Tutik Sri Hariyati, Tris Eryando. Pengumpulan dan analisis data: Suroso, Ennie

Novieastari. Penulisan naskah awal: Suroso. Revisi dan penyuntingan naskah: Seluruh penulis. Koordinasi pelaksanaan di lapangan: Tutik Sri Hariyati.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan finansial dalam penelitian ini. Namun, perlu diungkapkan bahwa penelitian dilakukan bekerja sama dengan Rumah Sakit TNI AL dr. Mintohardjo, dan dua dari empat penulis memiliki afiliasi institusional dengan rumah sakit tersebut. Kerja sama ini tidak memengaruhi integritas ilmiah penelitian, termasuk desain studi, interpretasi data, maupun keputusan untuk mempublikasikan hasil.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeny, C. (2013). Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, *1*, 85–93.

Azzahra, S., Ningsih, D. K., & Nursanty, O. E. (2024). Relationship Between Repeat Visit Interest And Patient Satisfaction In The Outpatient Unit At Grha Permata Ibu Hospital In 2024. *Jurnal EduHealth*, *15*(04), 819-825.

Bariya, U. K., Rosyidah, R., & Hidayat, M. S. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit: Literatur Review. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, *10*(4), 547-555.

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). SAGE Publications.

Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA, 260*(12), 1743–1748. https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033

Destiawarni, R., Astuti, L. D., & Darjanti, L. R. (2025). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dan Mutu Pelayanan Pendaftaran Pasien Onsite Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang: Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dan Mutu Pelayanan Pendaftaran Pasien Onsite Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Journal of Health Care Education*, *4*(1), 44-50.

Dewi, K. I. L., Yulianthini, N. N., & Telagawathi, N. L. W. S. (2019). Pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan pengguna bpjs kesehatan di Kota Singaraja. *Bisma: Jurnal Manajemen*, *5*(2), 82-92.

Fanus, A. S., Aryani, A., & Putra, F. A. (2023). Hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan keluarga pasien di instalasi gawat darurat di Rumah Sakit TK III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta. Jurnal Ilmu Keperawatan, 18(1), 1–10.

Fidyaningsih, R., & Puspitasari, S. C. (2024). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Ditempat Registrasi Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Ar Rahma*, *1*(2), 38-47.

Irfaniniswan, Basri, E., & Syahruddin. (2024). Pola komunikasi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial dan Pendidikan, 2*(2), 94–103.

Karmadi, A., Lieskusumastuti, A. D., Nurhayati, I., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2023). Meta-analisis pengaruh empati dalam kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5*(3), 1209–1218. https://doi.org/10.36764/jpp.v5i3.1209

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/252324

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Laporan transformasi layanan kesehatan 2023. https://www.kemkes.go.id

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK).

Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lukman, M. P., & Angriani, H. (2018). Implementasi teknologi RFID pada sistem antrian rekam medis pasien di rumah sakit. *ILKOM Jurnal Ilmiah, 10*(1), 105–112. https://doi.org/10.33096/ilkom.v10i1.105

Marzuq, N. H., & Andriani, H. (2022). Hubungan service quality terhadap kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan: Literature review. *Jurnal Pendidikan Tambusai, 6*(2), 13995–14008.

Murniati, & Kartini, L. T. (2019). Hubungan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan dengan loyalitas kunjungan di unit rawat jalan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur, 12*(1), 21–28.

Merarie, L., Wijaksono, M. A., & Basit, M. (2023). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *12*(1), 153-160.

Nursalam. (2022). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (Edisi ke-6, hlm. 142–145). Salemba Medika.

Pasaribu, U., Harahap, H., Lastari, A., Permayasa, N., & Hadi, A. J. (2024). The impact of hospital administration service quality on patient satisfaction of health insurance agencies: A cross-sectional study. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 14*(2), 69–74. https://doi.org/10.56338/promotif.v14i2.6628

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing, 64*(1), 12–40.

Percunda, A. D., Laksono, A., & Rama, H. N. W. (2024). Pengaruh waktu tunggu pelayanan terhadap kepuasan pasien di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2*(3), 220–232.

Rahayu, S., & Nasrawati, I. J. (2024). SERVQUAL dalam kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN di Puskesmas Karangrayung. *Pro Health: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6*(1), 41–47.

RS TNI AL dr. Mintohardjo. (2024). *Laporan Survei Kepuasan Pasien Internal Triwulan II Tahun 2024*. Jakarta: Unit Penjaminan Mutu RS TNI AL dr. Mintohardjo (Laporan tidak dipublikasikan).

Rachmawaty, R., Wahyudin, E., & Bukhari, A. (2025). Exploring patient's clinical outcomes, hospital costs, and satisfaction after the implementation of integrated clinical pathway-based nursing practice model. *Cost Eff Resour Alloc*, *23*(1), 38. https://doi.org/10.1186/s12962-025-00645-5

Sufiati, S., Jayadipraja, E. A., & Yuliastri, W. O. (2023). Analisis pengelolaan obat sistem satu pintu pada UPTD Puskesmas Polinggona Kabupaten Kolaka tahun 2022. Jurnal Pharmacia Mandala Waluya, 4(5).

Sukmalara, D. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap kelas III RS. *Jurnal Afiat: Kesehatan dan Anak, 5*(2), 83–92.

Sukandar, D. T. W., & Adelia, A. (2025). Gambaran Kepuasan Pelanggan pada Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, *2*(3), 108-117.

Tarigan, R. I. D. (2024). Perancangan sistem antrian terintegrasi berbasis website guna optimalisasi proses layanan di Klinik Pratama Citra. *Jurnal Penelitian Kesmas, 7*(1), 1–9. https://doi.org/10.36656/jpksy.v7i1.1965

Thamer Lbrhim Almutairi, F. H. A. A., Mohammed Ahmed, Alhajji, M. A. M. A., Mansour Faris Alharbi,Sarah Saleh Ali, Alhothaly, A. A. I. A., Mohammed Mana Alabbas,Nezar Habib, Aldandan, M. A. A., Husain Habeeb Ali, Aldandan, G. I. A., Fatma Mohammed, & Baabdullah, M. M. S. O. B., Nawal Abdulrahman Al-Ghamdi. (2023). The Impact of Integrated Care Models on Patient Satisfaction and Health Outcomes. *Review of Contemporary Philosophy*, *Vol 22 (1)*. https://reviewofconphil.com

Widaningsih, E., & Fitria, I. J. (2023). Efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan pada Puskesmas DTP Gununghalu. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 11*(1), 195–209.

Zein, E. R. (2024). Tinjauan Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Mutu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Puskesmas Arjowinangun Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, *10*(2), 13-27.