

III

DESKRIPSI KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN UNIT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT: 5 DIMENSI SERVQUAL

Valentine Kenya Wahyu Khuntari¹, Hendra Dwi Kurniawan², Sri Aminingsih³, Ditya Yankusuma Setiani⁴

^{1,2,3,4} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
valentinekenya0@gmail.com

Article history

Submitted: 2025/09/03; Revised: 2025/09/04; Accepted: 2025/08/07

Abstract

Health services are efforts organized to maintain and improve public health, as well as prevent and cure diseases. Hospitals as public health institutions play an important role in providing quality health services. However, the quality of health services in hospitals often comes under scrutiny, especially in the context of inpatient services. This study focuses on the five dimensions of service quality according to the servsqual model, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibility. In Indonesia, there has been an increase in the number of people choosing to seek treatment abroad, indicating dissatisfaction with domestic health services. This indicates the need for an in-depth evaluation of the quality of health services provided, especially in inpatient units. Research Objectives. The purpose of this study was to determine the description of health service quality based on 5 dimensions of servsqual. This study is a quantitative study with a descriptive design through a cross sectional approach. The population in this study were inpatients of the Tjan Khee Swan East and Asa buildings. The number of samples in this study were 70 respondents. The sampling technique used consecutive sampling. The results showed that the quality of service is good from the dimensions of reliability (62.9%), responsiveness (61.4%), assurance (68.6%), empathy (67.1%), tangible (64.3%). Service quality with the dimensions of reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible is categorized as good.

Keywords

Assurance, Emphaty, Reliability, Responsiveness, Tangible



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY SA) license, <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama – sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat (Surahman & Supriyadi, 2016). Rumah sakit adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau

mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan efektif untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan memuaskan bagi pasien melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan yang baik yang diberikan oleh pegawai, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari pegawai (Budo et al., 2020).

Kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen, pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan, dan keramahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan (service quality) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap pelayanan suatu perusahaan (Ishak & Waworuntu, 2019).

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh (Widiyastuty et al., 2023) kepada 5 orang masyarakat Kecamatan Etingkong Kabupaten Sanggau Provinsi Kalimantan Barat alasan lebih memilih berobat di Sarawak Malaysia adalah karena merasa lebih yakin dengan pemeriksaan dan terapi yang dilakukan.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Ilmianti et al., 2022) menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien dilihat dari dimensi tampilan fisik (tangible) dengan nilai $0,004 < 0,05$, dilihat dari dimensi cepat tanggap (responsiveness) dengan nilai $0,009 < 0,005$, sedangkan dilihat dari dimensi kehandalan (reability), dimensi jaminan (assurance) dan dimensi empati (emphaty) memiliki nilai signifikan yang sama $0,000 < 0,05$.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Dr. OEN SOLO BARU, RS Dr. OEN SOLO BARU adalah salah satu institusi jasa kesehatan di kota Sukoharjo. Berdasarkan hasil wawancara dengan enam pasien, tampaknya terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Pada dimensi ketanggapan (responsivness) terdapat satu dari enam pasien mengeluhkan bahwa terdapat perawat yang judes saat memberikan pelayanan kepada pasien. Pada dimensi Jaminan (assurance) satu dari enam pasien mengeluhkan bahwa perawat tidak datang-datang meskipun sudah melaporkan bila ada keluhan dari pasien. Kemudian pada dimensi bukti fisik (tangible) dua dari enam pasien menyatakan pada penataan ruang masih kurang rapi dan satu pasien merasa tidak nyaman karena tempat tidur atau bed rusak tidak bisa di naik turunkan.

Sedangkan hasil wawancara dengan petugas unit pelayanan pengaduan untuk menggali informasi mengenai keluhan yang sering terjadi. Permasalahan yang kedua adalah menu makanan yang diberikan kurang bervariasi sehingga pasien merasa bosan dan tidak nafsu makan sehingga pasien dapat tidak cepat sembuh karena tidak ada nutrisi yang masuk kedalam tubuh. Permasalahan yang ketiga adalah Visite dokter yang tidak tepat waktu dengan jadwal secara terus menerus sehingga pasien akan merasa tidak puas dengan pelayanan dokter tersebut dan akan merasa ragu untuk kembali berobat ke dokter tersebut. Permasalahan yang keempat adalah fasilitas yang di ruang rawat inap menurut beberapa pasien masih dirasa kurang memadai seperti kurangnya fasilitas penunjang seperti tv, Ac, ruang tunggu untuk keluarga pasien, kebersihan ruang perawatan dan kamar mandi.

Berdasarkan uraian latar diatas, dan dari hasil observasi, wawancara mengenai kualitas pelayanan, peneliti akan menggunakan dimensi kualitas pelayanan yaitu kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), empati (emphaty), dan berwujud (tangible) sebagai tolak ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan di RS Dr. OEN SOLO BARU yang akan dilakukan di ruang rawat inap gedung Tjan Khee Swan Timur dan Asa. Kualitas pelayanan sangat penting dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien namun masih terdapat pelayanan yang belum optimal sehingga perlu dilakukan penelitian ini tentang “Deskripsi Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Inap Di Rumah Sakit: 5 Dimensi Servsqual.”

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan 5 dimensi servsqual. Lokasi penelitian ini berada di ruang rawat inap gedung Tjan Khee Swan Timur dan Asa RS Dr. OEN SOLO BARU dengan jumlah populasi merupakan keseluruhan pasien rawat inap gedung Tjan Khee Swan Timur dan Asa RS Dr. OEN SOLO BARU yang melakukan rawat inap pada periode 10- 24 Desember 2025. Sampel yang didapatkan sebanyak 70 responden yang disampling menggunakan metode consecutive sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengolahan data disajikan berbentuk tabel dan disertai penjelasan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden.

Karakteristik	f	Presentase
---------------	---	------------

Responden	(%)	
Jenis Kelamin		
Laki – laki	32	46%
Perempuan	38	54%
Umur		
15 – 25 tahun	3	4%
26 – 35 tahun	6	9%
36 – 45 tahun	15	21%
46 – 55 tahun	30	43%
56 – 65 tahun	16	23%

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui presentase jenis kelamin pasien rawat inap RS Dr. OEN SOLO BARU gedung Tjan Khee Swan Timur dan Asa pada tanggal 10 Desember hingga 24 Desember 2024 adalah laki – laki sebanyak 32 responden (46%), jenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (54%) dan juga dapat diketahui presentase pada setiap kelompok umur remaja akhir (15 – 25 tahun) sebanyak 3 responden (4%), dewasa awal (26 – 35 tahun) sejumlah 6 responden (9%), dewasa akhir (36-45 tahun) 15 responden (21%), lansia awal (46 – 55 tahun) sejumlah 30 partisipan (43%) dan lansia akhir (56 - 65 tahun) sejumlah 16 partisipan (23%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Reliability

Reliability	Frekuensi	%
Baik	44	62,9%
Kurang	26	37,1%
Baik		
Total	70	100%

Sumber data : Data Primer

Merujuk pada hasil penelitian dari 70 responden pasien rawat inap kelas III tentang kualitas pelayanan dari dimensi reliability di RS Dr. OEN SOLO BARU mendapatkan hasil bahwa 44 responden (62,9%) menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi reliability yaitu baik sedangkan 26 responden (37,1%) menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi reliability kurang baik. Hasil dalam penelitian ini telah selaras dengan penelitian oleh (Eskalinda, 2021) yang mengungkapkan bahwasanya reliability diukur berdasarkan ketepatan waktu layanan, kecepatan petugas bagian loket dalam melakukan pelayanan serta keterampilan petugas loket dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan rasio skor nilai dari jawaban responden dengan nilai yang diharapkan sebesar 71,08%. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh (Julita et al., 2023), (Darodo et al., 2023) dan (Siyen et al., 2020).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Responsivness

Responsivness	Frekuensi	%
Baik	43	61,4 %
Kurang Baik	27	38,6 %
Total	70	100%

Sumber data : Data Primer

Merujuk pada hasil penelitian dari 70 partisipan pasien rawat inap kelas III tentang kualitas pelayanan dari dimensi responsivness di RS Dr. OEN SOLO BARU mendapatkan hasil terdapat 43 responden (61,4%) menyatakan kualitas pelayanan dimensi responsivness baik sedangkan 27 responden (38,6%) mengatakan kualitas pelayanan pada dimensi responsivness kurang baik. hal ini disebabkan karena Daya tanggap perawat dalam mengelola masalah kesehatan, kecepatan perawat dalam merespon permintaan dalam layanan perawatan, perawat bersikap ramah dan sopan. Hal ini disebabkan oleh perawat yang ramah dan sopan, daya tanggap mereka dalam menangani masalah kesehatan, dan kecepatan mereka dalam menanggapi permintaan perawatan. Temuan dari penelitian ini linear dengan penelitian (Julita et al., 2023), yang mendapati responsivness merupakan kemauan petugas dalam membantu pasien serta memberikan layanan dengan tanggap, penuh perhatian, cepat, dan tepat ketika mereka menangani permintaan, keluhan, dan masalah pelanggan. Temuan dari studi ini sesuai dengan penelitian (Sagala, 2022), yang mengungkapkan bahwasanya dimensi responsivness kualitas layanan dikatakan baik jika prosedur kecepatan petugas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Assurance

	Frekuensi	%
Assurance		
Baik	48	68, 6 %
Kurang Baik	22	31, 4 %
Total	70	100%

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian dari total 70 responden pasien rawat inap kelas III tentang kualitas pelayanan dari dimensi assurance di RS Dr. OEN SOLO BARU mendapatkan hasil 48 responden (68,6%) menyatakan kualitas pelayanan dimensi

assurance baik sedangkan 22 responden (31,4%) mengatakan kualitas pelayanan pada dimensi assurance kurang baik. tingginya kualitas pelayanan berdasarkan kuesioner disebabkan perawat menyampaikan perhatian terhadap keluhan yang dirasakan, perawat memiliki sikap yang komunikatif terhadap pasien serta obat obatan yang diberikan sesuai dengan diagnosa. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian (Eskalinda, 2021) yang menyatakan assurance dinilai dengan kemampuan para petugas bagian loket dalam memberikan pelayanan, kesopanan petugas loket dalam memberikan pelayanan, keramahan petugas loket dalam memberikan pelayanan dan keamanan barang yang dikirim sampai tujuan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggit & Setyorini, 2022) assurance merupakan pengetahuan dan perilaku karyawan dan tenaga medis untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri pasien dalam menggunakan jasa yang diberikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Natasya & Yusuf, 2021) yang menyatakan bahwa dimensi assurance merupakan dimensi yang memberikan jaminan pada pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien sehingga bisa meningkatkan kepercayaan serta mutu dari pelayanan kesehatan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi empathy

Empathy	Frekuensi	%
Baik	47	67,1 %
Kurang Baik	23	32,9 %
Total	70	100%

Sumber data : Data Primer

Merujuk pada hasil penelitian dari 70 responden pasien rawat inap kelas III tentang kualitas pelayanan dari dimensi empathy di RS Dr. OEN SOLO BARU mendapatkan hasil terdapat 47 responden (67,1%) menyatakan kualitas pelayanan dimensi empathy baik sedangkan 23 responden (32,9%) mengatakan kualitas pelayanan pada dimensi empathy kurang baik. Berdasarkan pada hasil analisis dalam penelitian yang telah dilakukan, mayoritas responden menilai baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi empathy (empati) di RS Dr. OEN SOLO BARU. tingginya kualitas pelayanan berdasarkan kuesioner disebabkan perawat selalu ada saat diperlukan, Petugas apoteker memberi edukasi mengenai masalah obat obatan, keramahan dan kesopanan oleh petugas pendaftaran (registrasi). Temuan dari penelitian ini linear dengan penelitian (Eskalinda, 2021) Empati merupakan kepedulian petugas terhadap pasien mereka. Hasil penelitian juga sesuai dengan

penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Julita et al., 2023) yang mengatakan bahwa empathy merupakan karyawan atau staf yang mampu menempatkan dirinya sebagai pasien, yang dapat memberikan kemudahan dalam menciptakan hubungan serta perhatiannya kepada pasien, juga dapat mengerti keinginan pasien. Menurut (Siyen et al., 2020), empati merupakan dorongan dari tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pasien dengan sikap menenangkan, penuh perhatian, ramah, serta tertib dalam pemeriksaan. Dalam perannya, tenaga kesehatan dituntut untuk proaktif dalam memberikan pendampingan kepada pasien dan menghindari keterlambatan layanan tanpa penjelasan yang jelas, karena hal tersebut dapat menimbulkan persepsi negatif terhadap mutu pelayanan yang diberikan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Dimensi Tangible

Tangible	Frekuensi	%
	i	
Baik	45	64,3 %
Kurang Baik	25	35,7 %
Total	70	100%

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 responden pasien rawat inap kelas III tentang kualitas pelayanan dari dimensi tangible di RS Dr. OEN SOLO BARU mendapatkan hasil bahwa 45 responden (64,3%) menyatakan kualitas pelayanan dimensi tangible baik sedangkan 25 responden (35,7%) mengatakan kualitas pelayanan pada dimensi tangible kurang baik. tingginya kualitas pelayanan berdasarkan kuesioner disebabkan Ruang rawat inap yang ditata dengan rapi juga bersih, termasuk juga kamar mandi, memiliki rangkaian peralatan medis yang cukup lengkap, petugas selalu menjaga kerapihan dan penampilannya. Hasil dalam studi ini linear dengan riset Eskalinda (2021) yang mendapati tangible ialah fasilitas fisik yang memadai, perlengkapan petugas, sarana komunikasi, peralatan kerja, dan pendukung lainnya untuk memastikan proses pelayanan berjalan lancar.

Temuan dari riset ini juga linear dengan studi dari Julita et al., (2023) yang mendapati bahwa tangible dapat mencakup adanya sarana dan prasarana, seperti alat yang siap pakai, serta tenaga kerja yang bertanggung jawab untuk menjaga penampilan tetap rapi.

Tangible terdiri dari fasilitas fisik, peralatan untuk pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur serta rapi, penampilan karyawan berpakaian rapi (Baan, 2020). Menurut Adhari (2021) sebagaimana dikutip oleh (Suranata et al., 2024)

tangible adalah kepuasan pasien terhadap tampilan fisik dari fasilitas kesehatan, termasuk juga kebersihan, kenyamanan, dan ketersediaan fasilitas rumah sakit yang memadai.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil dan pembahasan penelitian ialah Kualitas pelayanan kesehatan dalam unit rawat inap di Rumah Sakit ditinjau dari dimensi kehandalan (reliability), daya tanggap (responsivness), dimensi jaminan (assurance), empati (emphaty) dan bukti fisik (tangible) termasuk dalam kategori baik.

REFERENCES

- Anggit, R. H., & Setyorini, I. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Seroja Bekasi Menggunakan Metode Servqual. *Journal of Industrial and Engineering System*, 3(1), 88–94. <https://doi.org/10.31599/kc2fan46>
- Baan, R. R. S. (2020). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS. Bahagia Makassar. *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan Dan Bisnis*, 5(1), 45–52. <https://doi.org/10.24967/ekombis.v5i1.591>
- Budo, A., Tulusan, F., & Tampi, G. B. (2020). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(94), 1–13. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jap/article/download/29820/28875>
- Darodo, T. Y., Harold, B., & Kairupan, R. (2023). Kualitas Pelayanan Keperawatan Berdasarkan Dimensi Reliability , Responsivness , Assurance , Empathy , Dan Tangible Di Rumah Sakit Tingkat II Robert. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 387–395.
- Eskalinda. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Enok Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir. *MAP (Jurnal Manajemen Dan Administrasi Publik)*, 4(1), 28–40. <https://doi.org/10.37504/map.v4i1.303>
- Ilmianti, I., Irawati, E., Auniah, A., Febriany, M., & Aldilawati, S. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawatan Gigi di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Kolakaasi Kabupaten Kolaka (Poli Gigi) Tahun 2021. *Sinnun Maxillofacial Journal*, 4(01), 1–13. <https://doi.org/10.33096/smj.v4i01.67>
- Ishak, M., & Waworuntu, A. Y. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Pegawai Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Ballapparang Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Manajemen* ..., 1(2), 2715–4920. <http://ejournals.umma.ac.id/index.php/brand/article/view/430>
- Julita, E., Erpridawati, & Putri, silvia A. (2023). Gambaran mutu pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di rsud m. natsir solok tahun 2021 1,2,3. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 7(3), 265–270.

<https://simantek.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/view/451%0Ahttps://simantek.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/download/451/412>

- Natasya, N., & Yusuf, M. (2021). Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Yang Pernah Menggunakan BPJS. *JIM Fkep*, V(3), 128–134.
- Sagala, R. (2022). ANALISIS DIMENSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN BPJS MANDIRI RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT BINA KASIH MEDAN. *ANALISIS DIMENSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN BPJS MANDIRI RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT BINA KASIH MEDAN*, 22 NO 2(September).
- Siyen, S., J. Hadi, A., & Asriwati, A. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), 267–274. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i3.1375>
- Surahman, & Supriyadi, S. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM*.
- Suranata, F. M., Putri, N. A., Priliana, W. K., Indrarna, A. A., Pramesti, D., Raule, J. H., Tampake, R., Wulandari, Nu. A., Maemah, H. P., Punjastuti, B., Kristanti, A., Syafrinanda, V., Sumbara, Sihotang, H., Tarigan, S. B., Sutomo, B., Yuniyanti, A., Tambuwun, S., & Manaf, S. A. (2024). *BUNGA RAMPAI KONSEP DASAR KEPERAWATAN* (Saida (ed.)). PT. MEDIA PUSTAKA INDO. https://www.google.co.id/books/edition/BUNGA_RAMPAI_KONSEP_DASAR_KEPERAWATAN/jRIGEQAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Widiyastuty, F., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2023). Mengapa Masyarakat Kecamatan Entikong Kabupaten Sanggau Berobat ke Sarawak, Malaysia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 115–121. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss1.1412>