



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

### Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan Menggunakan Dimensi Servqual Di Rumah Sakit

Patima <sup>1\*</sup>, Rahmat Pannyiwi <sup>2</sup>

<sup>\*1</sup> Program Studi Keperawatan, UIN Alauddin

<sup>2</sup> Program Studi Kedokteran, Universitas Pertahanan RI

<sup>1</sup>[patima.ima@uin-alauddin.ac.id](mailto:patima.ima@uin-alauddin.ac.id)<sup>\*</sup>, <sup>2</sup>[rahmatpannywi79@gmail.com](mailto:rahmatpannywi79@gmail.com)

#### Abstract

*Background: Healthcare service quality is an important component in achieving patient satisfaction and improving the performance of healthcare facilities. SERVQUAL is one of the commonly used approaches to assess service quality based on five dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Objective: This study aimed to assess the quality of healthcare services using the SERVQUAL dimensions at a hospital. Methods: This study used a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The respondents consisted of 80 outpatient patients selected using purposive sampling. Data were collected using a structured SERVQUAL questionnaire covering five dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Data were analyzed using frequency distributions, percentages, and mean scores to describe patients' perceptions of healthcare service quality. Results: The results showed that 68 respondents (85.0%) rated the overall quality of healthcare services as good, while 12 respondents (15.0%) rated it as moderate. The highest proportion of good ratings was found in the assurance dimension at 88.8%, followed by empathy at 87.5%, reliability at 86.3%, tangibles at 83.8%, and responsiveness at 78.8%. The responsiveness dimension received the lowest assessment compared with the other SERVQUAL dimensions. Conclusion: The overall quality of healthcare services was categorized as good. However, responsiveness remained the dimension requiring the greatest improvement, particularly regarding service speed, waiting time, and staff responsiveness to patient needs.*

**Keywords:** Service Quality, SERVQUAL, Healthcare Services, Hospital, Patient Satisfaction

#### Abstrak

Latar Belakang: Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan. SERVQUAL merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menilai mutu pelayanan berdasarkan lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menilai mutu pelayanan kesehatan menggunakan dimensi SERVQUAL di rumah sakit. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Responden penelitian berjumlah 80 pasien rawat jalan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner SERVQUAL terstruktur yang mencakup lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi, persentase, dan nilai rata-rata untuk menggambarkan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 68 responden (85,0%) menilai mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan berada dalam kategori baik, sedangkan 12 responden (15,0%) menilai dalam kategori cukup. Dimensi dengan penilaian baik tertinggi adalah *assurance* sebesar 88,8%, diikuti *empathy* sebesar 87,5%, *reliability* sebesar 86,3%, *tangibles* sebesar 83,8%, dan *responsiveness* sebesar 78,8%. Dimensi *responsiveness* memperoleh penilaian paling rendah dibandingkan dimensi SERVQUAL lainnya. Kesimpulan: Mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan berada dalam kategori baik. Namun, dimensi *responsiveness* masih menjadi aspek yang perlu mendapatkan perhatian, terutama dalam hal kecepatan pelayanan, waktu tunggu, dan respons petugas terhadap kebutuhan pasien.

**Kata Kunci:** Mutu Pelayanan, Servqual, Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit, Kepuasan Pasien

Korespondensi Penulis: Patima

### I. PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Pelayanan yang bermutu tidak hanya berkaitan dengan keberhasilan tindakan medis, tetapi juga mencakup pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan. Rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang aman, efektif, tepat waktu, berorientasi pada pasien, efisien, dan adil. Kualitas pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit serta mendukung terciptanya kepuasan pasien.

Dalam persaingan pelayanan kesehatan yang semakin berkembang, rumah sakit perlu mengetahui bagaimana pasien menilai pelayanan yang mereka terima. Persepsi pasien menjadi salah satu sumber informasi penting untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan pelayanan. Salah satu metode yang banyak digunakan untuk menilai mutu pelayanan adalah SERVQUAL. Model SERVQUAL dikembangkan untuk mengukur persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan melalui lima dimensi utama, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Dimensi *tangibles* berkaitan dengan kondisi fasilitas fisik, peralatan, kebersihan, kenyamanan ruangan, serta penampilan petugas. Dimensi *reliability* berkaitan dengan kemampuan memberikan pelayanan secara tepat dan dapat diandalkan. Dimensi *responsiveness* menunjukkan kesediaan dan kemampuan petugas dalam membantu pasien serta memberikan pelayanan secara cepat. Dimensi *assurance* berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan, kompetensi, serta kemampuan petugas dalam memberikan rasa percaya dan aman kepada pasien.

Dimensi *empathy* menggambarkan perhatian secara individual, kepedulian, dan kemampuan petugas memahami kebutuhan pasien.

Kelima dimensi tersebut dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai pengalaman pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Pengukuran mutu dengan SERVQUAL juga dapat membantu rumah sakit menentukan aspek pelayanan yang perlu dipertahankan dan aspek yang membutuhkan perbaikan.

Khususnya pada pelayanan rawat jalan, waktu tunggu, kecepatan pelayanan, keramahan petugas, kejelasan informasi, kenyamanan ruang tunggu, dan kemudahan memperoleh pelayanan merupakan aspek yang sering memengaruhi persepsi pasien. Evaluasi mutu pelayanan secara berkala diperlukan untuk memastikan pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menilai mutu pelayanan kesehatan menggunakan lima dimensi SERVQUAL di rumah sakit.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

### II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menggambarkan penilaian pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL pada saat penelitian dilakukan. Penelitian dilaksanakan di salah satu rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan selama April sampai Juni 2026, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, dan penyusunan laporan penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang memperoleh pelayanan rawat jalan di rumah sakit tempat penelitian, dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi pasien yang mendapatkan pelayanan rawat jalan, berusia  $\geq 18$  tahun, telah menerima pelayanan di rumah sakit, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak mampu menyelesaikan kuesioner atau mengundurkan diri selama penelitian.

Variabel penelitian adalah mutu pelayanan kesehatan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Instrumen penelitian berupa kuesioner SERVQUAL yang disesuaikan dengan konteks pelayanan rumah sakit dan mencakup kondisi fasilitas, keandalan pelayanan, kecepatan respons petugas, rasa aman dan kepercayaan pasien, serta perhatian petugas terhadap kebutuhan pasien dengan penilaian menggunakan skala Likert. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada pasien setelah memperoleh pelayanan rawat jalan, disertai penjelasan mengenai tujuan penelitian dan tata cara pengisian, kemudian kuesioner diperiksa kelengkapannya.

Analisis data dilakukan secara univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi, persentase, dan nilai rata-rata pada masing-masing dimensi SERVQUAL, kemudian mutu pelayanan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang berdasarkan skor yang diperoleh. Penelitian memperhatikan prinsip etika berupa *informed consent*, kerahasiaan identitas, anonimitas, serta hak responden untuk berpartisipasi secara sukarela.

### III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | n  | %    |
|---------------|----|------|
| Jenis Kelamin |    |      |
| Laki-laki     | 31 | 38,8 |
| Perempuan     | 49 | 61,2 |
| Usia          |    |      |
| 18–30 tahun   | 18 | 22,5 |
| 31–45 tahun   | 29 | 36,3 |
| 46–60 tahun   | 24 | 30,0 |
| >60 tahun     | 9  | 11,2 |
| Pendidikan    |    |      |
| Dasar         | 17 | 21,3 |
| Menengah      | 44 | 55,0 |
| Tinggi        | 19 | 23,7 |
| Total         | 80 | 100  |

# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 49 orang (61,2%). Kelompok usia terbanyak adalah 31–45 tahun sebanyak 29 orang (36,3%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 44 orang (55,0%).

**Tabel 2.** Penilaian mutu pelayanan berdasarkan dimensi SERVQUAL

| Dimensi               | Baik n (%) | Cukup n (%) | Kurang n (%) |
|-----------------------|------------|-------------|--------------|
| <i>Tangibles</i>      | 67 (83,8)  | 11 (13,7)   | 2 (2,5)      |
| <i>Reliability</i>    | 69 (86,3)  | 9 (11,2)    | 2 (2,5)      |
| <i>Responsiveness</i> | 63 (78,8)  | 14 (17,5)   | 3 (3,7)      |
| <i>Assurance</i>      | 71 (88,8)  | 8 (10,0)    | 1 (1,2)      |
| <i>Empathy</i>        | 70 (87,5)  | 9 (11,3)    | 1 (1,2)      |

Berdasarkan hasil penelitian, dimensi *assurance* memperoleh penilaian baik tertinggi, yaitu 71 responden (88,8%). Selanjutnya adalah dimensi *empathy* sebesar 87,5%, *reliability* sebesar 86,3%, dan *tangibles* sebesar 83,8%. Dimensi *responsiveness* memperoleh penilaian baik paling rendah, yaitu 63 responden (78,8%).

**Tabel 3.** Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan Secara Keseluruhan

| Kategori Mutu | n  | %    |
|---------------|----|------|
| Baik          | 68 | 85,0 |
| Cukup         | 12 | 15,0 |
| Kurang        | 0  | 0    |
| Total         | 80 | 100  |

Sebanyak 68 responden (85,0%) menilai mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan berada dalam kategori baik. Sebanyak 12 responden (15,0%) memberikan penilaian cukup dan tidak terdapat responden yang memberikan penilaian kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum pelayanan kesehatan yang diberikan telah memenuhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan.

## 2. Pembahasan

### a. Dimensi *Tangibles*

Dimensi *tangibles* memperoleh penilaian baik sebesar 83,8%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa fasilitas fisik, kebersihan, kenyamanan, peralatan, serta penampilan petugas sudah memadai. Kondisi lingkungan pelayanan menjadi salah satu aspek pertama yang dapat dirasakan pasien ketika memasuki fasilitas kesehatan. Ruang tunggu yang nyaman, kebersihan lingkungan, ketersediaan fasilitas, dan penampilan petugas dapat membentuk persepsi awal terhadap mutu pelayanan. Meskipun penilaian sudah baik, masih terdapat responden yang memberikan penilaian cukup dan kurang. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemeliharaan fasilitas perlu dilakukan secara berkelanjutan.

### b. Dimensi *Reliability*

Sebanyak 86,3% responden menilai dimensi *reliability* dalam kategori baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai petugas mampu memberikan pelayanan sesuai prosedur, tepat, dan dapat diandalkan. Keandalan merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

karena kesalahan informasi, keterlambatan, atau ketidaksesuaian prosedur dapat memengaruhi kepercayaan pasien.

**c. Dimensi *Responsiveness***

Dimensi *responsiveness* memperoleh penilaian terendah dibandingkan dimensi lainnya, yaitu 78,8%. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kecepatan pelayanan dan respons petugas terhadap kebutuhan pasien masih menjadi area yang perlu diperbaiki. Dalam pelayanan rawat jalan, pasien sering kali memiliki persepsi terhadap mutu berdasarkan lamanya waktu menunggu, kecepatan petugas memberikan informasi, serta kesiapan dalam membantu ketika pasien membutuhkan pelayanan. Perbaikan dapat dilakukan melalui pengaturan alur pelayanan, peningkatan koordinasi antarunit, penyediaan informasi yang jelas, serta evaluasi waktu tunggu secara berkala.

**d. Dimensi *Assurance***

Dimensi *assurance* memperoleh penilaian tertinggi, yaitu 88,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa percaya dan aman terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas. Kompetensi, kesopanan, komunikasi, dan kemampuan petugas memberikan informasi merupakan bagian penting dalam membangun rasa percaya pasien. Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang memiliki tingkat ketidakpastian tinggi bagi pasien. Oleh karena itu, kemampuan petugas memberikan informasi secara jelas dan meyakinkan sangat diperlukan.

**e. Dimensi *Empathy***

Sebanyak 87,5% responden memberikan penilaian baik terhadap dimensi *empathy*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa mendapatkan perhatian dan kepedulian dari petugas.

Empati sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena pasien tidak hanya membutuhkan tindakan medis, tetapi juga membutuhkan komunikasi yang baik dan perhatian terhadap kondisi individual mereka.

**f. Mutu Pelayanan Secara Keseluruhan**

Secara keseluruhan, 85,0% responden menilai mutu pelayanan rumah sakit berada dalam kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar aspek pelayanan telah memberikan pengalaman positif bagi pasien. Namun, keberadaan 15,0% responden yang memberikan penilaian cukup menunjukkan bahwa masih terdapat peluang untuk meningkatkan mutu pelayanan. Dimensi *responsiveness* menjadi prioritas karena memperoleh skor penilaian baik paling rendah. Perbaikan pada waktu tunggu, kecepatan respons, dan kemudahan memperoleh informasi dapat meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan.

Penggunaan SERVQUAL dapat membantu manajemen rumah sakit mengidentifikasi aspek pelayanan yang sudah baik dan aspek yang membutuhkan perbaikan. Penilaian secara berkala juga dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun program peningkatan mutu pelayanan.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit secara keseluruhan berada dalam kategori baik, dengan 68 responden (85,0%) memberikan penilaian baik.

Dimensi *assurance* memperoleh penilaian baik tertinggi sebesar 88,8%, diikuti *empathy* sebesar 87,5%, *reliability* sebesar 86,3%, dan *tangibles* sebesar 83,8%. Dimensi *responsiveness* memperoleh



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

penilaian paling rendah, yaitu 78,8%, sehingga aspek kecepatan pelayanan, waktu tunggu, dan respons petugas terhadap kebutuhan pasien perlu menjadi prioritas perbaikan.

## 2. Saran

Bagi manajemen rumah sakit, evaluasi mutu pelayanan perlu dilakukan secara berkala menggunakan dimensi SERVQUAL untuk mengetahui aspek pelayanan yang perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Pada dimensi *responsiveness*, rumah sakit perlu meningkatkan kecepatan pelayanan, memperbaiki alur pelayanan, serta mengurangi waktu tunggu pasien. Tenaga kesehatan diharapkan mempertahankan sikap ramah, komunikatif, dan responsif serta memberikan informasi yang jelas kepada pasien. Pada aspek fasilitas, pemeliharaan kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, dan ketersediaan sarana pelayanan perlu dilakukan secara berkelanjutan. Selanjutnya, peneliti berikutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar serta menganalisis kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien (*SERVQUAL gap*) untuk memperoleh gambaran mutu pelayanan yang lebih mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdolreza G, Torabipour A. The quality of services of Iran university hospitals based on SERVQUAL's evaluation model: a systematic review and meta-analysis. *Front Public Health*. 2022;10:838359. doi:10.3389/fpubh.2022.838359.
- Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? *JAMA*. 1988;260(12):1743-1748. doi:10.1001/jama.260.12.1743.
- Cronin JJ Jr, Taylor SA. Measuring service quality: a reexamination and extension. *J Mark*. 1992;56(3):55-68. doi:10.1177/002224299205600304.
- Gilavand A, Torabipour A. The quality of services of Iran university hospitals based on SERVQUAL's evaluation model: a systematic review and meta-analysis. *Front Public Health*. 2022;10:838359. doi:10.3389/fpubh.2022.838359.
- Leggat PA, Kedjarune U, Smith DR. Cultural factors influencing health care service quality in developing countries: a systematic review. *Int J Health Care Qual Assur*. 2010;23(6):612-624.
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark*. 1985;49(4):41-50. doi:10.1177/002224298504900403.
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 1988;64(1):12-40.
- Prakash V, Mohanty RP. Service quality dimensions in healthcare: a systematic review. *Int J Health Care Qual Assur*. 2018;31(7):766-784.
- Pannyiwi, R., & Ali, A. (2026). Peran Pendidikan Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Terhadap Bahaya Narkoba. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 226–231. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/JIMAD/article/view/1324>
- Ramli, R., Achmad, Viyan. S., Mahoklory, S. S., & Nurhaedah, N. (2023). Pengetahuan dan Sikap Petugas Taruna Siaga Bencana dalam Pencegahan Kebakaran. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 356–367. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.111>
- Rizki Andita Noviar, S.Kep, Ns ; Ramli Muhammad, S.pd, Atp, M.Kes ; Supriadin, S.Kep, Ns, M.Kep,(2026). Buku Ajar Dasar – Dasar Keperawatan (Landasan Konseptual, Teoritis dan Praktik Keperawatan Profesional).



# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

No. ISBN: 978-634-96835-1-7. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2026/01/15/buku-ajar-dasar-dasar-keperawatan-konsep-teori-dan-praktik-keperawatan-profesional/>

Ranjbar Ezzatabadi M, Bahrami MA, Shahsiah M, Akbari M. Analysis of patients' satisfaction and service quality using SERVQUAL model in hospitals. *Health Serv Manage Res.* 2012;25(2):82-89.

Shafiq M, Naeem MA, Munawar Z, Fatima I. Service quality assessment of hospitals in Pakistan: a SERVQUAL approach. *J Pak Med Assoc.* 2017;67(6):884-888.

World Health Organization. Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. Geneva: World Health Organization; 2019.

World Health Organization. Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. Geneva: World Health Organization; 2018.

World Health Organization. Quality health services: a planning guide. Geneva: World Health Organization; 2020.

Yadav D, Savita S, Kaur S. Assessing hospital service quality: a systematic review using PRISMA and SERVQUAL to explore patient satisfaction and loyalty. *Asia Pac J Health Manag.* 2026;21(1). doi:10.24083/apjhm.v21i1.3619.

Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations. New York: Free Press; 1990.

Çelik Y, et al. International assessment of service quality in healthcare organisations: a systematic review and meta-analysis. *Int J Health Plann Manage.* 2026.

Zarei E, Daneshkohan A, Khabiri R, Arab M. The effect of hospital service quality on patient satisfaction: a systematic review. *Int J Health Care Qual Assur.* 2015;28(7):701-713.