

Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Rumah Sakit ABC Dengan Menggunakan Metode Servqual dan AHP

Ravi¹, Larisang², Herman³, Moh. Hafidz Efendy⁴, Antonius LUL Padedas⁵,
Refdilzon Yasra⁶

^{1,2,3,4,5,6}Universitas Ibnu Sina; Jl. Teuku Umar, Lubuk Baja Kota, Kec. Lubuk Baja, Kota Batam,
Kepulauan Riau, Telp. 0778 – 425391
Fakultas Sains dan Teknologi, Batam
e-mail: 191026201211@uis.ac.id,

Abstrak

Rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas guna memenuhi harapan dan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit ABC menggunakan metode SERVQUAL dan Analytical Hierarchy Process (AHP). Metode SERVQUAL digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima, sementara metode AHP digunakan untuk menentukan bobot prioritas dari masing-masing kriteria pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari lima dimensi SERVQUAL yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, terdapat kesenjangan negatif pada seluruh dimensi, yang mengindikasikan bahwa pelayanan yang diterima pasien masih belum sesuai dengan harapan. Melalui metode AHP, Hasil penelitian menunjukkan bahwa kriteria Assurance memiliki bobot prioritas tertinggi sebesar 0,337, diikuti oleh Empathy sebesar 0,208, Reliability sebesar 0,178, Tangibles sebesar 0,155, dan Responsiveness sebesar 0,122. Temuan ini mengindikasikan bahwa aspek jaminan pelayanan, berupa kemampuan dan sikap petugas dalam memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien, merupakan faktor yang paling diprioritaskan dalam pelayanan rumah sakit.

Kata kunci—Servqual, AHP, Rumah Sakit

Abstract

Hospitals, as healthcare service providers, are required to deliver high-quality services to meet patient expectations and satisfaction. This study aims to analyze the quality of healthcare services at ABC Hospital using the SERVQUAL and Analytical Hierarchy Process (AHP) methods. The SERVQUAL method is used to identify the gap between patients' expectations and their perceptions of the services received, while the AHP method is applied to determine the priority weights of each service quality criterion. The results of the study indicate that all five SERVQUAL dimensions — tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy — experienced negative gaps, which suggests that the services received by patients have not yet met their expectations. Through the AHP method, The research results show that the Assurance criterion has the highest priority weight of 0.337, followed by Empathy at 0.208, Reliability at 0.178, Tangibles at 0.155, and Responsiveness at 0.122. These findings indicate that the assurance aspect of service, including the competence and attitude of staff in providing a sense of security and trust to patients, is the most prioritized factor in hospital services.

Keywords—Servqual, AHP, Hospital

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan menjadi penentu utama kepuasan dan kepercayaan pasien pada fasilitas kesehatan. Di tingkat rumah sakit, kualitas tidak hanya diukur dari keberhasilan klinis, tetapi juga dari bagaimana layanan diberikan—mulai dari ketersediaan sarana, ketepatan waktu, komunikasi, hingga sikap dan kompetensi petugas. Dalam praktiknya, perbedaan antara harapan pasien dan pelayanan yang mereka terima masih sering terjadi, sehingga rumah sakit membutuhkan mekanisme pengukuran yang sistematis dan berbasis bukti untuk mengidentifikasi area perbaikan prioritas. Fenomena ini juga terlihat di Rumah Sakit ABC, sebuah rumah sakit swasta di Kota Batam, yang walaupun melayani volume pasien yang tinggi setiap hari, masih menerima beragam keluhan terkait mutu layanan.

SERVQUAL secara luas digunakan untuk memetakan kesenjangan (gap) antara harapan dan persepsi pasien pada lima dimensi layanan—bukti fisik (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy). Namun, keluaran SERVQUAL pada umumnya berhenti pada identifikasi besaran gap per dimensi, sehingga manajemen sering kesulitan menentukan urutan prioritas perbaikan ketika sumber daya terbatas. Di sisi lain, Analytical Hierarchy Process (AHP) mampu memberikan bobot prioritas di antara kriteria yang dinilai, tetapi membutuhkan masukan terstruktur mengenai aspek layanan yang relevan. Mengintegrasikan keduanya memberikan nilai tambah: SERVQUAL memetakan di mana ketidaksesuaian terjadi, sementara AHP membantu mengurutkan fokus perbaikan secara objektif.

Bertolak dari kebutuhan tersebut, penelitian ini menganalisis kualitas pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit ABC menggunakan pendekatan gabungan SERVQUAL–AHP. Secara khusus, penelitian bertujuan: (1) mengukur kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien pada lima dimensi kualitas layanan; dan (2) menentukan prioritas perbaikan berdasarkan pembobotan kriteria menggunakan AHP. Pendekatan ini diharapkan menghasilkan peta masalah yang lebih tajam sekaligus peta jalan perbaikan yang lebih operasional bagi manajemen.

Kontribusi praktis penelitian ini terletak pada penyediaan dasar pengambilan keputusan yang terukur untuk perbaikan mutu layanan rumah sakit. Sementara itu, kontribusi akademiknya adalah menunjukkan kegunaan integrasi SERVQUAL–AHP dalam konteks layanan kesehatan, khususnya di rumah sakit swasta daerah perkotaan di Indonesia. Dengan demikian, hasil penelitian tidak hanya memotret kondisi saat ini, tetapi juga mengarahkan langkah perbaikan yang terprioritaskan dan dapat dievaluasi keberhasilannya dari waktu ke waktu.

METODE PENELITIAN

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data yang bersifat kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivism, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Peneliti dapat melakukan wawancara dengan subjek yang diteliti, mampu mengamati situasi sosial yang terjadi dalam konteks yang sesungguhnya. Peneliti tidak akan mengakhiri fase pengumpulan data sebelum peneliti yakin bahwa data yang terkumpul dari berbagai sumber yang berbeda dan terfokus pada situasi sosial yang diteliti mampu menjawab rumusan masalah dari penelitian, sehingga ketepatan dan kredibilitas tidak diragukan oleh siapapun.

2.1 Pengolahan Data Menggunakan Metode SERVQUAL (*Service Quality*)

Dalam penelitian ini, pengolahan data kuesioner dilakukan dengan menggunakan metode SERVQUAL (*Service Quality*), yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry. Metode ini digunakan untuk mengukur kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan atau responden terhadap kualitas layanan yang diberikan.

SERVQUAL terdiri dari lima dimensi utama, yaitu:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)
2. *Reliability* (Keandalan)
3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan/Kepercayaan)
5. *Empathy* (Empati)

2.2 Data Persepsi

Data rekapitulasi responden persepsi merupakan hasil pengumpulan dan pengolahan tanggapan responden terhadap berbagai pernyataan yang diajukan dalam kuesioner. Setiap responden diminta untuk memberikan penilaian berdasarkan persepsi mereka terhadap kualitas layanan yang diterima. Persepsi ini mencerminkan pengalaman langsung responden terhadap layanan yang telah mereka rasakan, tanpa dipengaruhi oleh harapan awal.



Gambar 1 Ruang Tunggu

2.3 Data Harapan

Data rekapitulasi responden harapan berisi ringkasan hasil penilaian responden terhadap layanan yang mereka inginkan atau harapkan sebelum menerima pelayanan secara langsung. Data ini diperoleh melalui kuesioner yang dirancang untuk mengukur ekspektasi pelanggan terhadap kualitas layanan yang ideal menurut pandangan mereka. Masing-masing pernyataan dalam kuesioner mewakili lima dimensi utama dalam metode SERVQUAL, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

2.4 Rata-rata Servqual

Perhitungan rata-rata SERVQUAL dilakukan untuk mengetahui tingkat kualitas layanan berdasarkan persepsi dan harapan responden terhadap setiap dimensi yang diukur. Metode ini bekerja dengan menghitung selisih (gap) antara nilai rata-rata persepsi dan nilai rata-rata harapan pada masing-masing pernyataan dalam kuesioner. Nilai gap ini kemudian dirata-ratakan dalam setiap dimensi untuk memperoleh gambaran umum mengenai kepuasan atau ketidakpuasan responden terhadap aspek layanan tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dimensi dengan nilai gap terbesar terdapat pada dimensi Jaminan (Assurance) sebesar -0,255. Nilai ini menunjukkan bahwa pelanggan merasa aspek jaminan dalam pelayanan masih kurang baik. Jaminan di sini mencakup pengetahuan, kemampuan, sopan santun pegawai, serta jaminan keamanan dalam layanan. Selanjutnya, dimensi Empati (Empathy) memiliki gap sebesar -0,157, yang juga menunjukkan bahwa perhatian individu kepada pelanggan masih kurang optimal.

Tabel 1 Bobot Prioritas AHP

Tangibles	0.155
Reliability	0.178
Responsiveness	0.122
Assurance	0.337
Empathy	0.208

Hasil integrasi antara metode SERVQUAL dan AHP memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kualitas pelayanan. Dari metode SERVQUAL, diperoleh informasi tentang besarnya kesenjangan layanan di masing-masing dimensi, sedangkan metode AHP membantu menentukan dimensi mana yang menjadi prioritas utama untuk ditindaklanjuti.

Ditemukannya gap terbesar pada dimensi Jaminan (Assurance) yang sekaligus memiliki bobot prioritas tertinggi, mengindikasikan bahwa aspek ini merupakan titik kritis dalam pelayanan. Artinya, meskipun pelanggan mungkin menerima layanan fisik dan ketanggapan yang cukup baik, namun aspek jaminan yang berkaitan dengan kepercayaan, keamanan, dan kompetensi pegawai masih dirasakan kurang.

Tabel 2 Rata-rata Servqual

Dimensi	Rata-rata gap
Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	-0,117
Keandalan (<i>Reliability</i>)	-0,135
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	-0,092
Jaminan (<i>Assurance</i>)	-0,255
Empati (<i>Empathy</i>)	-0,157

Tabel 2. Rata-rata Servqual menunjukkan hasil perhitungan nilai gap (perbedaan) antara harapan dan persepsi responden terhadap kualitas pelayanan berdasarkan lima dimensi Servqual. Nilai gap negatif berarti bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan masih berada di bawah harapan pengguna/jasa pelanggan.

- a. Bukti Fisik (*Tangible*) = -0,117
Dimensi ini berkaitan dengan fasilitas fisik, sarana prasarana, dan penampilan pegawai. Nilai negatif menunjukkan bahwa kondisi fisik dan fasilitas yang ada belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi pelanggan, meskipun gap yang ditunjukkan relatif kecil dibandingkan dimensi lain.
- b. Keandalan (*Reliability*) = -0,135
Dimensi ini mengukur kemampuan dalam memberikan layanan yang sesuai janji, akurat, dan konsisten. Nilai negatif mengindikasikan masih ada kekurangan dalam konsistensi pelayanan atau ketepatan waktu, sehingga pelanggan belum sepenuhnya puas.

- c. Daya Tanggap (*Responsiveness*) = -0,092
Dimensi ini berkaitan dengan kesigapan dan kecepatan pegawai dalam membantu pelanggan. Nilai gap yang paling kecil dibanding dimensi lain menunjukkan bahwa aspek daya tanggap sudah relatif baik, walaupun masih ada sedikit ketidakpuasan dari pelanggan.
- d. Jaminan (*Assurance*) = -0,255
Dimensi ini menyangkut pengetahuan, kesopanan, rasa aman, serta kepercayaan yang diberikan pegawai kepada pelanggan. Nilai gap paling besar dan negatif mengindikasikan bahwa aspek jaminan merupakan kelemahan utama dalam pelayanan, karena pelanggan merasa belum memperoleh rasa aman, kepercayaan, atau keyakinan yang optimal.
- e. Empati (*Empathy*) = -0,157
Dimensi ini berkaitan dengan perhatian personal, kepedulian, dan komunikasi dengan pelanggan. Nilai negatif menunjukkan masih adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan, di mana pelanggan merasa belum sepenuhnya diperhatikan secara individual.

SIMPULAN

Hasil analisis SERVQUAL menunjukkan bahwa seluruh dimensi layanan memiliki nilai gap negatif, yang mengindikasikan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan rumah sakit masih berada di bawah harapan mereka. Dimensi dengan nilai gap terbesar adalah Assurance (-0,255), diikuti oleh Empathy (-0,157), Reliability (-0,135), Tangibles (-0,117), dan Responsiveness (-0,092). Dari hasil analisis AHP, dimensi Assurance memperoleh bobot prioritas tertinggi sebesar 0,337, disusul oleh Empathy (0,208), Reliability (0,178), Tangibles (0,155), dan Responsiveness (0,122). Kombinasi antara nilai gap tertinggi dan bobot prioritas terbesar menjadikan dimensi Assurance sebagai prioritas utama dalam perbaikan pelayanan.

Dengan demikian, rekomendasi sistem pelayanan yang diusulkan difokuskan pada peningkatan kompetensi, kepercayaan, dan profesionalisme staf medis dan non-medis sebagai bagian dari dimensi Assurance, serta peningkatan sikap empatik dan perhatian personal terhadap pasien. Perbaikan pada aspek-aspek tersebut diharapkan dapat secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan di Rumah Sakit ABC.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, berikut beberapa saran yang dapat diajukan:

1. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan di rumah sakit, khususnya pada dimensi jaminan (*assurance*), disarankan agar pihak rumah sakit secara konsisten meningkatkan kompetensi tenaga medis dan non-medis melalui pelatihan berkelanjutan, baik dalam aspek teknis medis maupun komunikasi interpersonal.
2. Menyusun standar pelayanan berbasis kompetensi untuk meningkatkan kepercayaan pasien terhadap staf rumah sakit, serta memberikan sertifikasi atau penghargaan bagi tenaga medis dan non-medis yang menunjukkan kinerja pelayanan unggul.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, dengan rasa syukur yang mendalam saya ucapkan terimakasih yang tiada terhingga kepadamu ya Allah sumber segala pengetahuan dan kekuatan, hingga detik ini begitu banyak nikmat yang tak terhitung yang telah engkau berikan pada hamba ya Allah. Sesuatu yang awalnya tidak pernah terpikirkan bahkan terbayangkan oleh hamba kini berkat takdirmu dan kasih

sayangmu insyaallah akan segera terwujud. Aamin ya Allah. Ucapan terimakasih yang ayah kami yang telah membesarkan dan membuat kami menjadi kuat dan mandiri, begitu juga ibu kami yang tiada henti berdoa untuk kebaikan dan kesuksesan kami baik dunia maupun akhirat. Allah telah mengabulkan do'anya sehingga kami bisa berada di tahap ini sekarang, semoga Allah selalu menjaga beliau dan memanjangkan umur beliau. Aamin ya Allah. Dan terakhir ucapan terimakasih untuk seluruh pihak yang telah membantu memberikan masukan selama ini. Semoga keberhasilan ini bisa menjadikan motivasi untuk melangkah kedepan dan juga selalu rendah hati.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrioza, S., & Baidillah, I. (2021). Hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sepatan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2), 169–180.
- Baharuddin. (2009), “Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan”, Penerbit Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Einurkhayatun, B., Suryoputro, A., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 33–42.
- Erensd Ampasoi. (2015), “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Serui Kabupaten Yapen”.
- Gunawan, Y.I. dan Saragih, M. (2019), “Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis dan Inovasi Layanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien”, *jurnal manajemen kewirausahaan*, Vol. 16.
- Ichsan, R. N., & Karim, A. (2021). Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Pt. Jasa Raharja Medan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*, 6(1), 54–57.
- Iqbal. (2009), “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2009 (Evaluasi Terhadap Program Pelayanan Kesehatan Gratis)”.
- Risman, R. (2023). Pentingnya Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Puskesmas. *Eko Dan Bisnis: Riau Economic and Business Review*, 14(4), 376–387.
- Putri, K.W. (2019), “Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Balongsari Menggunakan Dimensi Service Quality (Servqual)”.
- Tarigan, H. dan Ginting, M. (2019), “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan”.