

---

# KOMPARASI DIMENSI SERVQUAL DALAM PENILAIAN KUALITAS LAYANAN RUMAH SAKIT SWASTA DAN PEMERINTAH DI SEMARANG

Minerva Cessilia Nafileita Jauhary  
Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara  
minervacessilia26@gmail.com

Agustinus Purna Irawan  
Program Studi Doktor Ilmu Manajemen, Universitas Tarumanagara  
agustinus@untar.ac.id (*corresponding author*)

*Masuk: 01-06-2025, revisi: 03-07-2025, diterima untuk diterbitkan: 04-07-2025*

---

**Abstract:** Service quality in the healthcare sector is often considered more complex than in other service industries due to the higher risks involved. In this context, service quality becomes a strategic factor that can offer a competitive advantage for healthcare institutions. As such, examining service quality in both public and private hospitals is crucial to understanding potential differences in patient perceptions. This study aims to: (1) assess the quality of healthcare services provided by public and private hospitals; and (2) determine whether significant differences exist in service quality perceptions between these two types of hospitals. The research employed a cross-sectional design using data collected from selected hospitals in Semarang, representing both public and private sectors. A quantitative approach was utilized to develop the instruments, collect data, and perform the analysis. The sample consisted of 200 inpatients selected through incidental sampling, with service quality measured using the five dimensions of the SERVQUAL model: tangibility, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Data were analyzed using Excel 2003 and IBM SPSS Statistics 26. Findings reveal that: (1) the majority of respondents expressed agreement or strong agreement with statements reflecting the five SERVQUAL dimensions for both public and private hospitals; and (2) there was no statistically significant difference in perceived service quality between the two types of hospitals. It can be concluded that patients perceive the service quality in public and private hospitals to be equally satisfactory.

**Keywords:** Healthcare, Patient Satisfaction, Private, Public, Service Quality

**Abstrak:** Kualitas layanan dalam sektor kesehatan kerap dipandang lebih menantang dibandingkan sektor layanan lainnya karena menyangkut risiko yang tinggi. Dalam konteks ini, mutu pelayanan menjadi elemen strategis yang mampu menciptakan keunggulan kompetitif bagi fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, studi mengenai kualitas layanan, baik di rumah sakit milik pemerintah maupun swasta, menjadi relevan untuk mengetahui sejauh mana perbedaan persepsi masyarakat terhadap keduanya. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengevaluasi kualitas pelayanan di rumah sakit pemerintah dan swasta; serta (2) mengidentifikasi apakah terdapat perbedaan persepsi kualitas layanan antara kedua jenis rumah sakit tersebut. Data dikumpulkan melalui pendekatan cross-sectional dari sejumlah rumah sakit di Kota Semarang yang mewakili sektor publik dan swasta. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk merancang instrumen, mengumpulkan data, dan menganalisis hasil. Sampel penelitian terdiri dari 200 pasien rawat inap yang dipilih secara insidental, dengan pengukuran berdasarkan lima dimensi model SERVQUAL: bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Analisis dilakukan menggunakan Excel 2003 dan IBM SPSS Statistics 26. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan penilaian positif terhadap lima dimensi pelayanan, baik pada rumah sakit pemerintah maupun swasta. Selain itu, tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam persepsi terhadap

kualitas pelayanan antara kedua jenis rumah sakit tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit swasta dan pemerintah dinilai sama baik oleh pasien.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Kesehatan, Kualitas Layanan, Publik, Swasta

## PENDAHULUAN

Rumah sakit di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, termasuk dalam hal ketepatan waktu pelayanan, ketersediaan tenaga kesehatan profesional, serta efisiensi sistem pelayanan (Pohan, 2016). Beberapa studi menunjukkan bahwa mutu pelayanan rumah sakit belum memadai (Suwandana & Kardiyati, 2017) dan tingkat kepuasan pasien masih perlu ditingkatkan (Kurniawan & Septiana, 2018; Suroto et al., 2020; Hidayat & Lubis, 2019; Ardiyanti & Widodo, 2021).

Pelayanan kesehatan merupakan aspek prioritas dalam kebijakan publik di berbagai negara, termasuk Indonesia. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan mutu layanan guna menjamin keselamatan dan kenyamanan pasien. Kualitas pelayanan menjadi elemen utama yang mempengaruhi daya saing institusi kesehatan, dengan harapan dan persepsi pasien sebagai tolok ukur dalam menilai kualitas tersebut. Tingkat kepuasan pasien menjadi indikator penting karena berkaitan erat dengan keberlanjutan layanan dan hasil kesehatan yang dicapai (Kwateng et al., 2017).

Dalam konteks pelayanan berbasis bukti dan berorientasi pada pasien, kepuasan menjadi salah satu komponen utama yang mencerminkan efektivitas pelayanan. Oleh karena itu, pengukuran kepuasan pasien terhadap kualitas layanan menjadi metode yang umum digunakan. Studi sebelumnya mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, di antaranya ketepatan waktu kunjungan, profesionalisme tenaga medis, akurasi administrasi medis, komunikasi yang efektif, serta kesiapan tenaga kesehatan dalam mendukung pasien (Setyawan et al., 2020; Wulandari, 2024).

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, rumah sakit di Indonesia diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta umumnya dikelola oleh badan hukum yang berorientasi profit, sementara rumah sakit pemerintah bersifat nirlaba dan dikelola oleh pemerintah daerah atau pusat (Winbaktianur & Rizqi, 2016). Kompetisi antara kedua jenis rumah sakit ini mendorong pentingnya penerapan strategi pemasaran layanan kesehatan untuk mempertahankan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan (Imran & Ramli, 2019). Meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit swasta unggul dalam aspek teknis dan aksesibilitas layanan dibandingkan rumah sakit pemerintah, namun terdapat variasi dalam hasil yang perlu dikaji lebih lanjut (Jan et al., 2020).

Masalah kualitas dalam pelayanan kesehatan dianggap lebih kompleks dibandingkan layanan lainnya karena menyangkut risiko tinggi bagi keselamatan pasien (Brahmbhatt et al., 2011). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi kualitas pelayanan pasien sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan, baik di sektor publik maupun swasta.

Penelitian tentang kualitas layanan dari berbagai bidang berdasarkan database Scopus sudah dilakukan sejak tahun 1905. Publikasi tentang kualitas layanan ada sebanyak 622.297 dokumen yang terdiri dari artikel, conference paper, review, book chapter, editorial, dll. Jumlah publikasi dari beberapa bidang yaitu sebagai berikut: bidang medicine sebanyak 248.042 dokumen, social sciences sebanyak 72.799 dokumen, business, management and accounting sebanyak 44.201 dokumen, nursing sebanyak 44.193 dokumen, health professions sebanyak 16.219 dokumen dan multidisciplinary sebanyak 6.262 dokumen (scopus.com diakses 9 November 2024).

Jumlah publikasi untuk layanan kesehatan rumah sakit yang berhubungan dengan kepuasan pasien berdasarkan database Scopus sudah dimulai sejak 1974 dan hanya

terdapat

9.035 dokumen dan yang dipublikasikan dalam bentuk artikel sebanyak 7.452 dokumen. Publikasi artikel dari 5 (lima) negara dengan publikasi terbanyak yaitu Amerika Serikat sebanyak 1.904 dokumen, Inggris sebanyak 955 dokumen, Australia sebanyak 392 dokumen, Kanada sebanyak 289 dokumen, dan China sebanyak 246 dokumen. Indonesia sendiri berada pada urutan ke-18 dengan jumlah publikasi sebanyak 82 dokumen atau 1% saja (scopus.com diakses 9 November 2024).

Dari publikasi artikel Scopus tentang pelayanan kesehatan di Indonesia terutama tentang topik pelayanan rumah sakit yang membandingkan antara pelayanan di rumah sakit Swasta dengan pemerintah artinya masih sangat sedikit yaitu hanya ada 2 dokumen (Akbar et al., 2020; Mutiarasari et al., 2021). Berdasarkan artikel yang dipublikasi di Google Scholar pun masih sangat sedikit yaitu 8 dokumen (Arman et al., 2023; Armin et al., 2020; Fatonah, 2019b; Halim et al., 2018; Juhana et al., 2015; Nahlah et al., 2019; Nurdan et al., 2019; Zahlmar, 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit Swasta dan pemerintah masih sedikit.

Berdasarkan kajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa masih terdapat kesenjangan penelitian terkait perbandingan kualitas pelayanan pasien antara rumah sakit pemerintah dan swasta di Indonesia. Mayoritas studi terdahulu lebih banyak meneliti aspek loyalitas pasien atau kualitas layanan farmasi, sementara kajian perbandingan langsung antar dua jenis rumah sakit masih sangat terbatas jumlahnya, baik secara nasional maupun dalam database bereputasi seperti Scopus. Selain itu, penelitian dengan pendekatan komparatif di wilayah perkotaan seperti Kota Semarang belum banyak dilakukan, sehingga membuka ruang eksplorasi yang relevan dan penting untuk dilakukan.

Dari hasil kajian penelitian terdahulu, kajian perbedaan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Swasta dan publik masih diperlukan, sehingga topik dalam penelitian ini adalah tentang “Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Swasta dan Pemerintah” dengan mengambil lokasi di Semarang yang belum pernah diteliti sebelumnya.

Tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut: (1) Mengetahui kualitas pelayanan di Rumah Sakit Swasta dan pemerintah. (2) Menganalisis apakah terdapat perbedaan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Swasta dan pemerintah.

## TINJAUAN PUSTAKA

Layanan kesehatan di Indonesia, baik yang dikelola oleh sektor publik maupun swasta, menghadapi tantangan besar dalam menyediakan kualitas pelayanan yang optimal. Salah satu model yang banyak digunakan untuk menilai kualitas layanan adalah model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985). Model ini mengidentifikasi lima dimensi utama dalam penilaian kualitas layanan, yaitu *Tangibility* (Bukti fisik), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Kelima dimensi ini memainkan peran penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima. Dimensi-dimensi ini mengukur berbagai aspek layanan, dari kualitas fisik fasilitas dan peralatan, hingga interaksi antara staf medis dan pasien, yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.

Konsep layanan dalam bidang kesehatan menyoroti pentingnya interaksi langsung antara penyedia layanan dan pasien, yang sering kali dianggap lebih kompleks dibandingkan sektor layanan lainnya. Layanan kesehatan tidak hanya bertujuan untuk menyembuhkan, tetapi juga untuk memenuhi harapan dan kebutuhan emosional pasien. Hal ini sejalan dengan pandangan Grönroos dan Kotler yang menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu bentuk produk yang bersifat tidak berwujud dan tidak menyebabkan kepemilikan apa pun, namun dapat memberikan manfaat atau kepuasan bagi pelanggan. Dalam konteks rumah sakit, kualitas pelayanan dapat mempengaruhi loyalitas pasien dan

persepsi mereka terhadap institusi kesehatan yang bersangkutan.

Dalam sektor kesehatan, kepuasan pasien merupakan indikator yang sering digunakan untuk menilai keberhasilan penyedia layanan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Penelitian oleh Al-Abri dan Al-Balushi (2014) menunjukkan bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan yang diberikan, yang meliputi ketepatan waktu, komunikasi efektif, serta perhatian terhadap kebutuhan individu pasien. Selain itu, kualitas pelayanan di rumah sakit, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta, memiliki perbedaan signifikan dalam beberapa aspek. Beberapa studi menunjukkan bahwa rumah sakit swasta cenderung memberikan kualitas layanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah, terutama dalam hal keandalan dan kenyamanan fasilitas (Brahmbhatt et al., 2011; Kwateng et al., 2017).

Studi terdahulu di Indonesia menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan rumah sakit di sektor swasta cenderung lebih memuaskan dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah. Hal ini terutama terlihat pada aspek seperti waktu tunggu, kualitas fasilitas, dan kemampuan staf dalam memberikan pelayanan yang cepat dan responsif. Di sisi lain, rumah sakit pemerintah sering kali mengalami keterbatasan sumber daya, yang dapat mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan. Namun, kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti biaya pengobatan dan aksesibilitas layanan, yang sering kali lebih terjangkau di rumah sakit pemerintah (Jan et al., 2020).

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Jenis dan Periode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Studi dilaksanakan selama satu tahun dan melibatkan rumah sakit terpilih di Kota Semarang yang berstatus sebagai penyedia layanan kesehatan swasta maupun pemerintah. Pemilihan fasilitas kesehatan didasarkan pada rumah sakit yang memberikan layanan dasar, tidak termasuk fasilitas khusus seperti rehabilitasi, fisioterapi, dan layanan anak. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan rumah sakit di Semarang. Sampel dihitung menggunakan rumus Cochran dan diambil secara insidental. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling insidental, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, di mana responden yang kebetulan ditemui dan memenuhi kriteria dianggap layak dijadikan sampel (Sugiyono, 2020).

Meskipun metode ini mudah dan praktis diterapkan, kelemahannya adalah tingkat keterwakilan data yang rendah terhadap populasi, serta potensi bias responden karena tidak didasarkan pada perhitungan proporsi atau strata yang jelas. Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasi secara luas, melainkan hanya berlaku untuk konteks spesifik di mana data dikumpulkan.

Pengukuran kualitas layanan mengadopsi model SERVQUAL yang terdiri dari lima dimensi: tangibility (nyata), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Pengumpulan, pengolahan, dan analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan perangkat lunak SPSS. Nilai rata-rata persepsi dan harapan

kualitas pelayanan dinilai menggunakan skala Likert 1–5, dengan rentang dari sangat tidak setuju (1) hingga sangat setuju (5).

### **Sumber dan Pengumpulan Data**

Penelitian ini memanfaatkan data primer yang diperoleh melalui survei dengan menggunakan kuesioner daring berbasis Google Form. Partisipan dalam studi ini merupakan pasien dari rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah yang berlokasi di Semarang. Instrumen kuesioner disusun berdasarkan kerangka teori kualitas layanan dan dirancang untuk mengukur persepsi pasien terhadap mutu layanan serta tingkat kepuasan yang dirasakan. Pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan untuk lima aspek kualitas layanan

(masing-masing aspek sebanyak 4 pertanyaan).

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di rumah sakit di Semarang. Karena jumlah populasi tidak diketahui secara pasti, maka perhitungan sampel menggunakan rumus Cochran:

$$n = \frac{z^2pg}{e^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

e = Tingkat kesalahan normal untuk simpangan 5%, dengan nilai 1,96

p = Peluang benar 50% = 0,5

q = Peluang salah 50% = 0,5

e = Tingkat kesalahan sampel 10%

Diperoleh jumlah sampel sebanyak 100 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara insidental, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria sebagai pasien rumah sakit dapat dijadikan sampel (Sugiyono, 2020).

### Variabel Penelitian dan Operasionalisasi Variabel

Variabel penelitian mencakup profil sosio-demografis responden serta persepsi terhadap kualitas layanan rumah sakit. Tabel 1 menyajikan konstruk, variabel, definisi, skala pengukuran, dan peringkat.

**Tabel 1**  
*Variabel penelitian dan operasionalisasi variabel*

Konstruk	Variabel	Definisi konseptual	Definisi Operasional	Peringkat	Skala Pengukuran
profil sosio-demografis responden	Jenis kelamin	Jenis kelamin adalah karakteristik biologis yang membedakan individu menjadi laki-laki atau perempuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laki-laki</li> <li>Perempuan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Laki-laki</li> <li>Perempuan</li> </ol>	Skala nominal
	Usia	Usia adalah jumlah tahun hidup seseorang,	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;25</li> <li>26 - 35</li> <li>36 - 45</li> <li>&gt;45</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>&lt;25</li> <li>26 - 35</li> <li>36 - 45</li> <li>&gt;45</li> </ol>	Skala interval
Mutu pelayanan	Aspek persepsi, kebutuhan dan keinginan pasien dalam bentuk Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan	Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan didefinisikan sebagai perasaan suka atau kecewa seorang konsumen terhadap dimensi-dimensi pelayanan ( <i>reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible</i> ) yang dihasilkan dari proses perbandingan kinerja mutu pelayanan dengan harapan.	Dimensi/aspek: <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Reliability</i> (Kehandalan)</li> <li><i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)</li> <li><i>Assurance</i> (Jaminan)</li> <li><i>Empathy</i> (Empati)</li> <li><i>Tangible</i> (Bukti langsung)</li> </ul>	Skor: mutu pelayanan <ul style="list-style-type: none"> <li>Skor 1: kinerja sangat lebih buruk daripada harapan (sangat tidak setuju)</li> <li>Skor 2: kinerja lebih buruk daripada harapan (tidak setuju)</li> <li>Skor 3: kinerja sama dengan harapan (netral)</li> </ul>	Skala Likert/ordinal

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skor 4: kinerja lebih baik daripada harapan (setuju)</li> <li>• Skor 5: kinerja sangat lebih baik daripada harapan (sangat setuju)</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

### Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen kuesioner dinilai validitas isinya oleh dua ahli dalam bidang kesehatan masyarakat dan ilmu perilaku. Uji validitas dilakukan pada 30 responden menggunakan korelasi Pearson. Item dinyatakan valid jika nilai  $r$  hitung (0,779-0,963) >  $r$  tabel (0,361). Tabel 2 menunjukkan hasil uji validitas menunjukkan seluruh item dalam lima dimensi memenuhi syarat validitas. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode Cronbach's Alpha. Nilai alpha pada kelima dimensi berkisar antara 0,923 hingga 0,964, yang menunjukkan bahwa instrumen reliabel.

**Tabel 2**  
**Uji Validitas dan Reliabilitas**

No	Dimensi	Validitas	Cronbach's Alpha
1.	Tangibilitas	0,930-0,943 (valid)	0,954 (reliabel)
2.	Responsiveness	0,922-0,961 (valid)	0,959 (reliabel)
3.	Keandalan	0,927-0,963 (valid)	0,964 (reliabel)
4.	Jaminan Mutu	0,886-0,948 (valid)	0,944 (reliabel)
5.	Empati	0,779-0,938 (valid)	0,923 (reliabel)

### Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan Excel 2003 untuk uji deskriptif dan IBM SPSS Statistics 26 untuk uji hipotesis Mann Whitney. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis untuk mengetahui perbedaan persepsi kualitas pelayanan antara rumah sakit swasta dan pemerintah.

### Pengujian Hipotesis Penelitian

Hipotesis diuji dengan uji Mann Whitney pada lima dimensi kualitas pelayanan dengan asumsi skala ordinal dan non-parametrik.

**H<sub>01</sub>**: Tidak ada perbedaan signifikan dalam persepsi kualitas layanan antara rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah.

**H<sub>1a</sub>–H<sub>1e</sub>**: Terdapat perbedaan persepsi kualitas layanan antara rumah sakit swasta dan pemerintah pada masing-masing dimensi, yaitu aspek berwujud (tangibility), daya tanggap (responsiveness), keandalan (reliability), jaminan (assurance), dan empati (empathy).

Keputusan diambil berdasarkan nilai  $p$  (< 0,05) pada tingkat kepercayaan 95%.

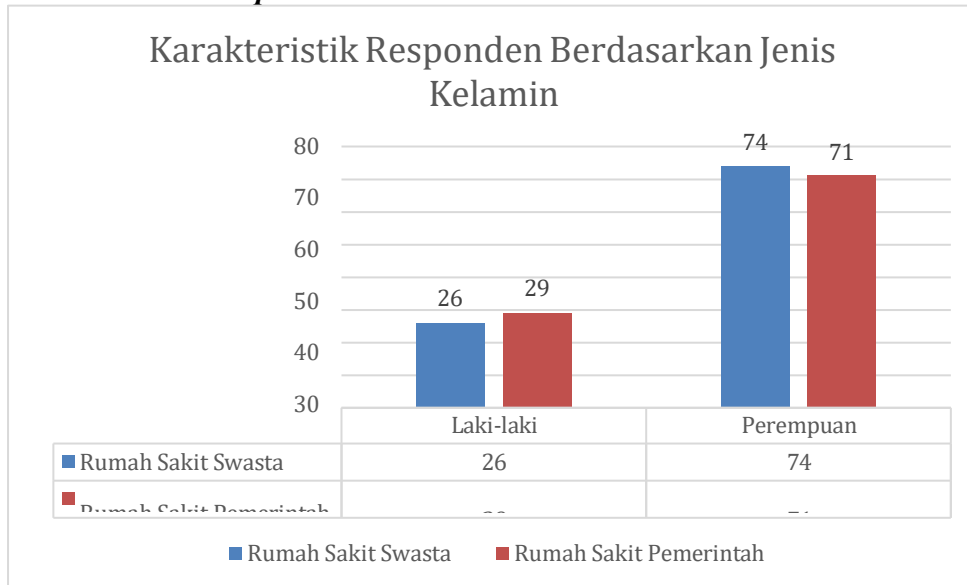
### HASIL DAN KESIMPULAN

Pada penelitian ini, kuesioner didistribusikan dengan menggunakan *Google Form* dan memperoleh 200 responden yang sesuai dengan kriteria, yaitu pasien pada dua Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Semarang. Kuesioner tersebut terdiri dari 20 item yang terdiri dari 4 item dimensi *Tangibility*, 4 item *Reliability*, 4 item *Responsiveness*, 4 item *Assurance* dan 4 item *Empathy*. Sebelum dilakukan pengumpulan data penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas item.

**Profil Responden**

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Gambar 1. Pada Rumah Sakit Swasta, terdapat 26 responden pria (26%) dan 74 responden wanita (74%). Sementara itu, pada Rumah Sakit Pemerintah, jumlah responden pria mencapai 29 orang (29%), sedangkan responden wanita berjumlah 71 orang (71%).

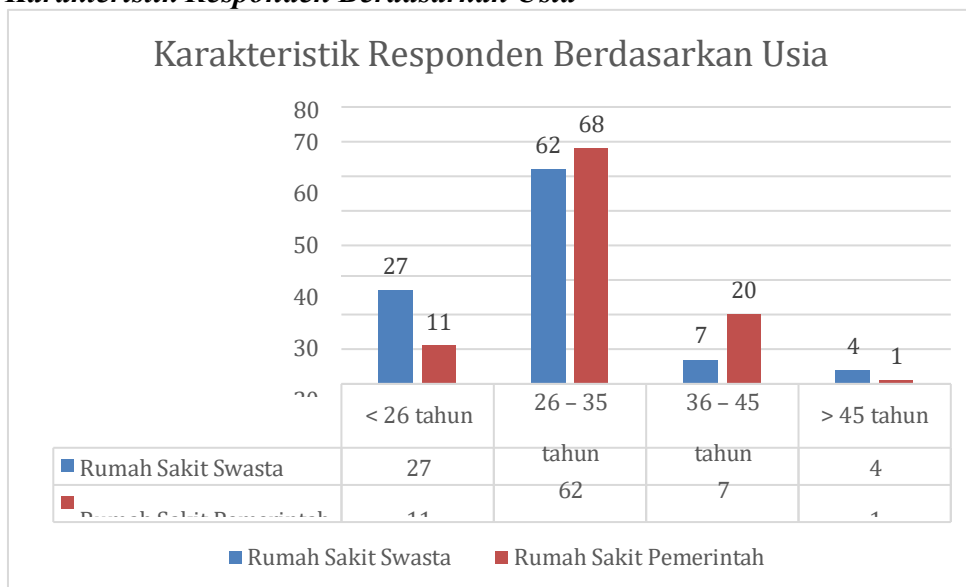
**Gambar 1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**



Sumber: data diolah

Komposisi responden menurut rentang usia ditampilkan pada Gambar 2. Berdasarkan Gambar 2, mayoritas responden di Rumah Sakit Swasta berusia 26 hingga 35 tahun, sebanyak 62 orang (62%). Begitu juga di Rumah Sakit Pemerintah, kelompok usia 26 hingga 35 tahun merupakan mayoritas, dengan jumlah responden sebanyak 68 orang (68%).

**Gambar 2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**



Sumber: data diolah

## Hasil Penelitian

Karena seluruh data dinyatakan valid berdasarkan hasil analisis validitas, maka pengujian dilanjutkan dengan analisis reliabilitas untuk mengukur konsistensi instrumen. Hasil analisis reliabilitas menunjukkan bahwa alat ukur reliabel. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data dilakukan sejak bulan Maret hingga April 2025. Setelah data terkumpul, data dianalisis dengan metode Statistik Deskriptif dan Uji Beda non parametrik (*Uji Mann Whitney*) melalui perangkat lunak Excel 2003 dan IBM SPSS Statistics 26. Hasil analisis statistik menunjukkan mayoritas responden menjawab setuju dan sangat setuju terhadap pernyataan mengenai lima dimensi, sehingga responden merasakan kualitas layanan yang baik dari Rumah Sakit Swasta dan Pemerintah.

Hasil analisis uji beda pada lima dimensi pada penelitian ini untuk output jumlah data yang valid untuk Rumah Sakit Swasta terdapat 100 orang dan Rumah Sakit pemerintah terdapat 100 orang dengan rata-rata rangking untuk Rumah Sakit Swasta dan Pemerintah yang berbeda. Hasil analisis uji beda dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3, dimensi *Tangibility*, *Responsiveness* dan *Assurance* menunjukkan Rumah Sakit Pemerintah memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi daripada Rumah Sakit Swasta, sementara pada dimensi *Reliability* dan *Empathy* Rumah Sakit Swasta memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan Rumah Sakit Pemerintah. Namun, hasil penelitian menunjukkan kedua Rumah Sakit memberikan kualitas pelayanan yang berada pada kualitas baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Winbaktianur & Rizqi, 2016) dan (Mutiarasari et al., 2021) yang menunjukkan kualitas pelayanan dengan kategori baik. Temuan pada penelitian (Mutiarasari et al., 2021) (Widia Andriana, 2016) (Aninda Shela Rahmadita & Yunita Budi Rahayu Silintowe, 2017) (Mutiarasari et al., 2021) (Alumran et al., 2021) (Joo, 2019) (Preeti Singh, 2013) secara umum menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang berobat di Rumah Sakit Swasta lebih tinggi dibandingkan Rumah Sakit Pemerintah.

**Tabel 3**

### **Hasil Uji Beda Dimensi Antara Rumah Sakit Swasta dan Pemerintah**

No	Dimensi	Mean Rank Rumah Sakit		Hasil Signifikansi	Keterangan
		Swasta	Pemerintah		
1.	<i>Tangibility</i>	94,98	106,02	0,143	H0 diterima
2.	<i>Reliability</i>	102,25	98,75	0,649	H0 diterima
3.	<i>Responsiveness</i>	98,04	102,97	0,520	H0 diterima
4.	<i>Assurance</i>	97,10	103,90	0,365	H0 diterima
5.	<i>Empathy</i>	107,60	93,41	0,068	H0 diterima

Sumber: data diolah

Hasil uji menunjukkan bahwa rumah sakit pemerintah memperoleh *mean rank* sebesar 106,02, lebih tinggi dibandingkan rumah sakit swasta sebesar 94,98. Namun, nilai signifikansi sebesar  $p = 0,143 > 0,05$ , yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan dalam persepsi pasien terhadap aspek *tangibility* antara kedua jenis rumah sakit. Artinya, baik rumah sakit swasta maupun pemerintah dinilai serupa dalam hal fasilitas fisik, kebersihan, dan kelengkapan sarana prasarana.

Pada aspek *reliability*, rumah sakit swasta memperoleh *mean rank* 102,25, sedangkan pemerintah 98,75. Perbedaan ini juga tidak signifikan secara statistik dengan nilai  $p = 0,649$ . Dengan demikian, pasien memandang bahwa kedua rumah sakit memiliki tingkat keandalan yang setara, seperti kemampuan memberikan pelayanan sesuai janji dan ketepatan diagnosis atau tindakan.

Dalam hal daya tanggap, rumah sakit pemerintah memiliki *mean rank* 102,97, sedikit lebih tinggi dari rumah sakit swasta (98,04), namun  $p = 0,520$ , menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan. Ini mengindikasikan bahwa pasien menilai tenaga medis dan staf di kedua tipe rumah sakit memiliki kesediaan yang hampir setara dalam memberikan bantuan



dan merespons keluhan pasien.

Nilai mean rank untuk assurance menunjukkan keunggulan kecil pada rumah sakit pemerintah (103,90) dibandingkan swasta (97,10), tetapi hasil uji tetap tidak signifikan ( $p = 0,365$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa pasien memiliki tingkat kepercayaan yang relatif sama terhadap kompetensi, keamanan, dan sikap profesional petugas di kedua institusi.

Untuk dimensi empathy, rumah sakit swasta memperoleh mean rank tertinggi yakni 107,60, sementara rumah sakit pemerintah sebesar 93,41. Perbedaan ini hampir signifikan dengan  $p = 0,068$ , mendekati batas kritis 0,05. Artinya, ada kecenderungan pasien merasa lebih diperhatikan secara personal di rumah sakit swasta, meskipun secara statistik belum dapat dikatakan berbeda secara meyakinkan.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam persepsi kualitas pelayanan antara rumah sakit swasta dan pemerintah pada semua dimensi SERVQUAL yang diukur. Hal ini menandakan bahwa, dari sudut pandang pasien, kedua jenis fasilitas kesehatan memberikan kualitas layanan yang relatif seimbang. Meskipun demikian, dimensi *empathy* menunjukkan indikasi awal perbedaan, sehingga dapat menjadi titik perhatian untuk evaluasi layanan rumah sakit pemerintah agar lebih menumbuhkan hubungan yang personal, hangat, dan peduli terhadap pasien.

Hasil uji perbedaan menggunakan *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa kelima dimensi kualitas layanan tidak memiliki perbedaan signifikan antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Semarang. Dengan demikian, pengujian hipotesis mendukung penerimaan hipotesis nol, yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan antara kedua jenis fasilitas kesehatan pada kelima dimensi yang diukur. Hasil tersebut sesuai dengan (Winbaktianur & Rizqi, 2016) yang menyimpulkan bahwa RS Swasta dan Pemerintah memberikan pelayanan yang setara terhadap pasien. Namun hasil tersebut tidak sesuai dengan (Widia Andriana, 2016) (Aninda Shela Rahmadita & Yunita Budi Rahayu Silintowe, 2017) yang menemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pelayanan pasien di Rumah Sakit Swasta dan Pemerintah di Surakarta. Hasil tersebut mengimplikasikan bahwa berbagai layanan yang dirasakan oleh pasien dari RS Swasta dan Pemerintah di Semarang menunjukkan tingkat kualitas yang setara dan kategori kualitas yang relatif sama dengan penelitian (Winbaktianur & Rizqi, 2016) namun tingkat kualitas pelayanan pasien yang lebih baik di Rumah Sakit Swasta dibandingkan dengan Rumah Sakit Pemerintah hasil temuan peneliti lain di wilayah yang berbeda.

## Kesimpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa: (1) mayoritas responden menyatakan setuju dan sangat setuju terhadap pernyataan mengenai lima dimensi kualitas, sehingga merasakan kualitas layanan yang baik dari rumah sakit swasta maupun pemerintah; dan (2) tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam persepsi kualitas pelayanan antara rumah sakit swasta dan pemerintah berdasarkan lima dimensi tersebut. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa baik Rumah Sakit Swasta maupun Rumah Sakit Pemerintah di Semarang telah memberikan kualitas pelayanan yang berada pada kategori baik, dengan tingkat persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang tinggi. Meskipun demikian, penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam kualitas pelayanan antara kedua jenis rumah sakit tersebut, yang menunjukkan bahwa kedua institusi ini memiliki komitmen yang sama dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Penelitian ini juga menekankan pentingnya kualitas layanan yang terus-menerus diperbaiki dan dikembangkan, dengan fokus pada aspek-aspek seperti kualitas perawatan medis, sikap staf rumah sakit, kebersihan fasilitas, serta kemampuan untuk merespons keluhan pasien secara cepat dan efektif. Selain itu, pelatihan dan pengembangan kompetensi staf medis, baik dalam bidang teknis maupun komunikasi dengan pasien, menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Implikasi manajerial dari penelitian

ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu terus menjaga kualitas layanan yang konsisten, mengingat hal tersebut tidak hanya dapat meningkatkan kepuasan pasien tetapi juga berpotensi meningkatkan loyalitas pasien serta mendorong mereka untuk merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus memastikan bahwa standar kualitas pelayanan yang baik tetap dipertahankan dan ditingkatkan, untuk memastikan keberhasilan jangka panjang dalam menghadapi persaingan di sektor kesehatan. Keterbatasan penelitian ini yaitu sebagai berikut: (1) penelitian ini hanya dilakukan di dua rumah sakit saja, sehingga kemampuan generalisasi hasil penelitian menjadi terbatas. (2) Penelitian ini hanya dilakukan terhadap pelayanan dasar karena waktu pelaksanaan penelitian yang singkat dan belum mengkategorisasi berdasarkan kelas dan segmentasi usia. Sehingga saran untuk penelitian selanjutnya adalah mengkaji kualitas pelayanan dengan sampel dan jumlah rumah sakit di Semarang yang lebih banyak dan uji berdasarkan berbagai kategori seperti kelas Rumah Sakit, BPJS vs non-BPJS, dan segmentasi usia. Sehingga dapat menghasilkan informasi yang lebih lengkap mengenai kualitas layanan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F. H., Rivai, F., & Awang, A. H. (2020). The differences of patient satisfaction level in public and private hospitals in Makassar, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 30, 165–169.
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3–7.
- Aninda Shela Rahmadita, & Yunita Budi Rahayu Silintowe. (2017). Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Negeri dan Swasta Rujukan Pasien Pengguna BPJS di Salatiga. *Prosiding Seminar Nasional Riset Manajemen & Bisnis*, 128–147.
- Ardiyanti, W. N., & Widodo, A. (2021). Evaluasi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Pendekatan SERVQUAL. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(1), 33–45.
- Brahmbhatt, M., Baser, N., & Joshi, N. (2011). Menyesuaikan Skala SERVQUAL dengan Layanan Rumah Sakit - Investigasi Empiris terhadap Persepsi Pasien terhadap Kualitas Layanan. *International Journal of Multidisciplinary Research*, 8, 27–42.
- Hidayat, R., & Lubis, Y. M. (2019). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 16(1), 80–89.
- Imran, B., & Ramli, A. H. (2019). *Prosiding Seminar Nasional Pakar ke 2 Tahun*.
- Jan, M. U., Hassan, Z., Khan, M. S., Ullah, R., & Siraj, A. (2020). Comparison of Patient Satisfaction Level and its Various Determinants in Public and Private Hospitals in Peshawar. *Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal*, 2(4), 167.
- Kurniawan, E., & Septiana, S. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB Universitas Brawijaya*, 6(1), 1–14.
- Kwateng, K. O., Lumor, R., & Acheampong, F. O. (2017). Service Quality in Public and Private Hospitals: A Comparative Study on Patient Satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1390183>
- Mutiarasari, D., Demak, I. P. K., Bangkele, E. Y., Nur, R., & Setyawati, T. (2021). Patient satisfaction: Public vs. private hospital in Central Sulawesi, Indonesia. *Gaceta Sanitaria*, 35, 186–190.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50.
- Pohan, I. S. (2016). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC.
- Setyawan, F. E. B., Supriyanto, S., Ernawaty, E., & Lestari, R. (2020). Understanding Patient Satisfaction and Loyalty in Public and Private Primary Health Care. *Journal of Public Health Research*, 9(1823), 140–143.

- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)* (Edisi 2). ALFABETA.
- Suwandana, I. G. P., & Kardiyati, S. (2017). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaraja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 56–63.
- Suroto, A., Rahmawati, R., & Maulidia, S. (2020). Perbandingan Kualitas Pelayanan Antara Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 101–109.
- Widia Andriana. (2016). Perbedaan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Negeri dengan Rumah Sakit Swasta di Daerah Surakarta.
- Winbaktianur, & Rizqi, N. (2016). The Difference in Service Quality Between Public and Private Hospitals for Outpatients Using BPJS Cards. *Jurnal Psikologi Islam Al-Qalb*, 8(2), 82–90.
- Wulandari, R., D. I. P., & I. L. (2024). Measuring the Impact of Healthcare Service Quality of Hospitals on Customer Satisfaction. *Corporate and Business Strategy Review*, 5(1), 336–345.