

KUALITAS PELAYANAN SERVQUAL DAN RENDAHNYA BOR : PERSPEKTIF PASIEN DI RSUD UNDATA SULAWESI TENGAH

Abdul Gany Bas^{1*}, Muh Ryman Napirah², Muh. Ardi Munir³

Program Magister, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako¹, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako², Departemen Bioetika, Humaniora, dan Ilmu Sosial Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako³

*Corresponding Author : abdulganybas@gmail.com

ABSTRAK

Rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSUD Undata dalam empat tahun terakhir mengindikasikan adanya problematika pada mutu pelayanan rumah sakit yang berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan layanan rawat inap. Fenomena ini diperkirakan berkaitan dengan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima, khususnya ketika diukur melalui dimensi SERVQUAL. Penelitian ini bertujuan menganalisis secara mendalam persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan rawat inap dan keterkaitannya dengan rendahnya BOR di RSUD Undata. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan studi kasus, melibatkan 14 informan yang dipilih secara *purposive*, mencakup pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan, dan staf rekam medis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan telaah dokumen yang dianalisis secara sistematis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kelima dimensi SERVQUAL, yaitu *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, dan *responsiveness* belum optimal. Ketidaktepatan waktu pelayanan medis, minimnya kejelasan informasi klinis, disparitas fasilitas antar kelas rawat, perhatian personal yang tidak konsisten, serta respons yang fluktuatif antar shift menjadi faktor dominan yang membentuk persepsi negatif pasien. Persepsi tersebut berimplikasi langsung pada rendahnya loyalitas, kecenderungan tidak merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain, dan penurunan minat untuk kembali dirawat, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya BOR. Penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan secara komprehensif pada seluruh dimensi SERVQUAL sebagai strategi untuk memperbaiki persepsi pasien, meningkatkan kepuasan, serta mengoptimalkan pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

Kata kunci : BOR, kualitas pelayanan, persepsi pasien, rawat inap, SERVQUAL

ABSTRACT

The persistently low Bed Occupancy Rate (BOR) at Undata General Hospital over the past four years indicates substantial challenges in service quality that may adversely affect the utilization of inpatient services. This phenomenon is presumed to be closely associated with patients' perceptions of the quality of care they receive, particularly when assessed through the SERVQUAL dimensions. This study aims to provide an in-depth analysis of patients' perceptions of inpatient service quality and its relationship with the low BOR at Undata General Hospital. Data were collected through in-depth interviews, direct observations, and document reviews, and were analyzed systematically using data reduction, data display, and conclusion-drawing techniques. The findings reveal that all five SERVQUAL dimensions reliability, assurance, tangibles, empathy, and responsiveness were not optimally implemented. Inconsistent service timeliness, limited clarity of clinical information, disparities in physical facilities across ward classes, inconsistent personal attention, and fluctuating responsiveness across work shifts were the dominant issues shaping negative patient perceptions. These perceptions directly influenced reduced patient loyalty, reluctance to recommend the hospital, and diminished willingness to return for inpatient care, ultimately contributing to the hospital's low BOR. This study highlights the urgent need for comprehensive improvements across all SERVQUAL dimensions as a strategic approach to enhancing patient perceptions, improving satisfaction, and optimizing inpatient bed utilization.

Keywords : BOR, inpatient care, patient perception, service quality, SERVQUAL

PENDAHULUAN

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan indikator esensial untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan mutu pelayanan rawat inap, karena mencerminkan tingkat pemanfaatan fasilitas perawatan pada periode tertentu (Kurniawan et al., 2024). Ketidaktercapaian BOR ideal umumnya berkaitan dengan rendahnya permintaan layanan atau ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan (Sholeh et al., 2021), dan dapat berdampak pada keselamatan pasien, termasuk peningkatan risiko mortalitas (Doshmangir et al., 2022). BOR juga menjadi bagian dari indikator kinerja rumah sakit bersama ALOS, TOI, BTO, GDR, dan NDR sebagaimana termuat dalam Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008 serta standar pelayanan minimal rumah sakit (Suryawijaya & Dewanto, 2022). Secara global, BOR ideal berkisar 85% dan nilai di atas ambang batas tersebut dapat menimbulkan kepadatan layanan serta menurunkan mutu perawatan (Siyoto & Tule, 2019), seperti yang terjadi di Inggris dengan BOR 90–95% (Mercader & Siciliani, 2023). Di Indonesia, pedoman nasional merekomendasikan BOR 60–85% sebagai standar optimal (Departemen Kesehatan, 2011). Beberapa rumah sakit telah mencapai kategori ideal, seperti RSUD Sidoarjo dengan BOR 71,7% (Kristianto & Sangkot, 2024) dan RSJ Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta dengan BOR 77–81% (Ramadhan et al., 2022).

Capaian ini menunjukkan bahwa pada tingkat nasional, sejumlah fasilitas kesehatan dapat menjaga stabilitas pemanfaatan tempat tidur sesuai standar. Namun, kondisi tersebut belum tercermin di tingkat regional, khususnya di Provinsi Sulawesi Tengah, BOR masih jauh di bawah standar, yakni 55% pada 2023 dan 55,8% pada 2024 (Dinkes Sulawesi Tengah, 2023; 2024). RSUD Undata sebagai rumah sakit rujukan regional juga menunjukkan tren BOR rendah selama empat tahun terakhir, berada pada kisaran 34%–55,8% meskipun memiliki jumlah kunjungan rawat jalan tertinggi di wilayah tersebut. Perbandingan ini menegaskan adanya kesenjangan antara capaian BOR nasional yang relatif ideal dengan kondisi BOR regional yang masih rendah, terutama pada RSUD Undata. Beberapa studi menunjukkan bahwa BOR rendah dapat dipengaruhi oleh keterbatasan fasilitas, infrastruktur yang belum memadai, serta kekurangan tenaga kesehatan (Widiyanto & Wijayanti, 2020). Namun faktor penting lain yang sering terabaikan adalah pengalaman dan persepsi pasien sebagai pengguna langsung layanan. Padahal, persepsi pasien memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan, preferensi pemanfaatan layanan, dan loyalitas terhadap rumah sakit Gibson et al. (2012), serta terbukti memengaruhi penurunan kunjungan rawat inap (Putri, 2022).

Model SERVQUAL Parasuraman et al. (1988) menjadi kerangka utama dalam menilai mutu pelayanan melalui lima dimensi *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, dan *responsiveness*. Di RSUD Undata, penelitian terdahulu menunjukkan kelemahan pada seluruh dimensi tersebut, seperti keterlambatan pelayanan, kurangnya informasi medis, kondisi fasilitas yang belum memadai, keterbatasan perhatian personal, dan respons petugas yang tidak konsisten (Raflidi et al., 2024). Sementara itu, temuan lain melaporkan bahwa sebagian pasien masih menilai pelayanan memuaskan (Sari et al., 2023). Perbedaan hasil ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian persepsi yang memerlukan penggalan lebih mendalam, terutama terkait hubungannya dengan rendahnya BOR rumah sakit.

Data pendahuluan di RSUD Undata memperlihatkan bahwa persepsi pasien terhadap kelima dimensi SERVQUAL menunjukkan kontribusi terhadap rendahnya BOR, termasuk ketidaktepatan waktu pelayanan dokter, kurangnya jaminan informasi medis, kondisi fisik ruang rawat yang belum optimal, interaksi yang kurang empatik, serta respons petugas yang tidak konsisten. Apabila ekspektasi pasien tidak terpenuhi, kecenderungan untuk tidak merekomendasikan atau kembali menggunakan layanan meningkat, yang pada akhirnya berdampak pada menurunnya tingkat BOR (Parashar et al., 2022). Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan

rawat inap dengan menggunakan pendekatan SERVQUAL dalam kaitannya dengan rendahnya BOR di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Kajian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman empiris yang lebih komprehensif dan menjadi dasar perumusan strategi peningkatan mutu layanan serta optimalisasi pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk memahami secara mendalam faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya BOR di RSUD Undata dari perspektif pasien. Studi kasus dipilih karena memungkinkan eksplorasi fenomena nyata secara kontekstual dan menyeluruh, terutama ketika batas antara fenomena dan konteks tidak sepenuhnya jelas. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggali pengalaman dan persepsi pasien terkait mutu pelayanan. Penelitian dilaksanakan di RSUD Undata, Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah pada Agustus–Oktober 2025, dipilih karena sebagai rumah sakit rujukan provinsi, memiliki BOR di bawah standar ideal. Populasi penelitian mencakup pasien rawat inap, keluarga pasien, tenaga kesehatan, dan staf rekam medis yang memahami fenomena rendahnya BOR.

Pemilihan informan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan keterlibatan dan pengetahuan mereka terhadap fenomena rendahnya BOR di RSUD Undata. Pertama, informan kunci terdiri dari satu Kepala Ruangan dan satu Manajer Keperawatan, yang memiliki pemahaman mendalam mengenai alur pelayanan, regulasi internal, serta dinamika operasional rawat inap. Kedua, informan utama meliputi sepuluh pasien rawat inap dari bangsal bedah maupun non-bedah pada berbagai kelas perawatan pasien umum, VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III yang memberikan pengalaman langsung mengenai mutu layanan yang mereka terima. Ketiga, informan pendukung mencakup satu anggota keluarga pasien dan satu staf rekam medis, yang memberikan perspektif tambahan terkait interaksi pelayanan, administratif, serta data penunjang yang memperkaya temuan penelitian.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 14 informan, terdiri atas 2 informan kunci (Kepala Ruangan dan Manajer Keperawatan), 10 informan utama (pasien), serta 2 informan pendukung (keluarga pasien dan staf rekam medis). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam secara tatap muka untuk memperoleh informasi yang relevan dengan fokus penelitian, serta dilengkapi dengan observasi langsung dan telaah dokumen terkait.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Inisial	Usia (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Masa Kerja/Lama perawatan	Keterangan
Ny. S	45	S1 + Ners	PNS	25 Tahun	Kepala Ruangan
Ny. M	56	S1 + Ners	PNS	36 Tahun	Manajer Keperawatan
Ny. Da	52	D2	IRT	5 hari	Pasien Umum
Tn. Af	25	S1	Belum bekerja	11 hari	Pasien Umum
Ny. Et	40	S1	PNS	9 hari	Pasien VIP
Ny. Sa	58	S1	PNS	4 hari	Pasien VIP
Ny. Pm	54	D4	PNS	4 hari	Pasien Kelas 1
Ny. Ya	57	S1	PNS	4 hari	Pasien Kelas 1
Ny. Y	35	S1	Wiraswasta	4 hari	Pasien Kelas 2
Nn. N	19	SMA	Mahasiswa	6 hari	Pasien Kelas 2
Tn. Y	47	SD	Petani	12 hari	Pasien Kelas 3

Tn. T	41	SMP	Sopir	13 hari	Pasien Kelas 3
Tn. Dr	22	SMA	Mahasiswa	5 hari	Keluarga Pasien
Ny. N	31	S1	PNS	7 tahun	Staf Rekam Medis

Untuk memperjelas gambaran mengenai persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Undata, temuan penelitian selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan lima dimensi SERVQUAL. Penyajian ini memudahkan identifikasi aspek-aspek pelayanan yang dinilai belum optimal maupun yang telah berjalan dengan baik, serta memperlihatkan kutipan langsung dari informan sebagai penguat temuan lapangan.

Tabel 2. Temuan Utama Penelitian Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

Dimensi SERVQUAL	Temuan Utama	Kutipan Pendukung dari Informan
Reliability (Keandalan)	Pelayanan belum konsisten, terutama ketepatan waktu pemberian obat, jadwal dokter, dan keluarnya hasil pemeriksaan.	<i>Obat dijadwalkan jam 6, perawat datang jam 7... kadang tepat waktu, kadang tidak.</i> (Ny. Et)
	Penundaan tindakan medis dan perubahan jadwal operasi menurunkan persepsi keandalan.	<i>"Baca hasil CT-scan saja sampai berhari-hari... sudah lima hari sejak hari Jumat."</i> (Ny. Da)
		<i>"Operasiku ditunda sampai tiga kali karena dokternya rapat."</i> (Tn. Af)
Assurance (Jaminan)	Dokter dan perawat dinilai kompeten dan sopan, namun penjelasan medis tidak merata.	<i>"Tidak ada dijelaskan saya sakit apa, cuma diperiksa saja."</i> (Ny. Da)
	Sebagian pasien tidak memahami penyakitnya karena informasi yang diberikan minim.	<i>"Kurang dijelaskan penyakitku."</i> (Ny. Y)
	Kehadiran dokter spesialis tidak konsisten menurunkan kepercayaan pasien.	<i>"Dokter bedah digestifnya tidak pernah datang lihat saya, cuma asistennya saja."</i> (Ny. Da)
Tangibles (Bukti Fisik)	Beberapa fasilitas dan tempat tidur dalam kondisi rusak.	<i>"Tempat tidur banyak yang rusak, kasurnya tidak layak pakai."</i> (Ny. S)
	Perbedaan kualitas fasilitas antar kelas rawat sangat mencolok.	<i>"Kamarnya panas... AC-nya cuma satu dan tidak dingin, makanya semua pasien bawa kipas angin, satu tiang infus dipakai dua orang"</i> (Ny. Y)
	Ruang kelas 2-3 panas, AC rusak, privasi minim, dan alat penunjang terbatas.	<i>"Tidak ada penutup antara pasien, jadi tidak ada privasi."</i> (Nn. N)
Empathy (Empati)	Perawat dan dokter memperlakukan pasien secara adil tanpa diskriminasi.	<i>"Sebelum ke kamar operasi saya disuruh berdoa dulu supaya tenang."</i> (Ny. Et)
	Beban kerja tinggi membuat perawatan terasa kurang personal.	<i>"Saya rasa kurang diperhatikan karena pasien banyak, perawat sedikit."</i> (Ny. Y)
	Perhatian emosional dan komunikasi empatik belum konsisten.	<i>"Perawatnya kurang senyum, cuma tunjuk ke sana kalau mengarahkan."</i> (Tn. DR)
Responsiveness (Daya Tanggap)	Perawat cukup cepat merespons pada jam tertentu, tetapi lambat pada malam hari.	<i>"Perutku sakit dari sore... nanti tengah malam baru diberikan obat, tunggu konfirmasi dokter."</i> (Tn. T)

Banyak keluhan yang ditunda karena menunggu instruksi dokter (DPJP).

“Kecewa karena respon petugas sangat lambat.” (Nn. N)

“Waktu tengah malam saya dianfal, lambat respon dokternya.” (Tn. Y)

Waktu tunggu di IGD masih panjang dan membingungkan pasien/keluarga.

“Di IGD menunggu sampai 6-10 jam... petugas cuma suruh kesana-kemari, instruksi kurang jelas” (Tn. Dr)

PEMBAHASAN

Dimensi *Reliability* (Keandalan)

Kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Undata masih menghadapi kesenjangan antara harapan pasien dan pengalaman nyata pada seluruh dimensi SERVQUAL. Kesenjangan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku tenaga kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan sistem operasional, ketersediaan fasilitas, alur klinis, serta koordinasi antarprofesi. Pada dimensi keandalan, pelayanan di RSUD Undata belum konsisten, terutama terkait keterlambatan hasil pemeriksaan, ketidakteraturan jadwal visitasi dokter, dan penundaan tindakan medis. Kondisi ini konsisten dengan temuan Rahmatia et al. (2025) yang menegaskan bahwa *reliability* merupakan dimensi paling kritis dalam membangun kepercayaan dan niat kunjungan ulang pasien. Penelitian Hapsari et al. (2023) juga menunjukkan bahwa reliabilitas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Indonesia.

Penelitian lain turut memperkuat bahwa *reliability* terkait langsung dengan BOR. Nurhayati & Indrawati (2018) menemukan bahwa mutu pelayanan termasuk *reliability* berpengaruh signifikan terhadap BOR rawat inap di RS Siaga Raya Jakarta. Temuan ini ditegaskan kembali oleh (Erlina et al., 2025), yang melaporkan bahwa reliabilitas berkontribusi 36,5% terhadap kepuasan pasien BPJS di RSUD Haji Makassar. Temuan RSUD Undata juga selaras dengan (Arief et al., 2022), yang menemukan skor *reliability* 75,3% pada rumah sakit swasta Jakarta menunjukkan bahwa aspek keandalan merupakan komponen inti persepsi mutu layanan. Namun, berbeda dengan Miarsih (2024) yang menemukan bahwa *reliability* bukan faktor dominan dalam kepuasan pasien di RS Sultan Imanuddin (dimensi *empathy* lebih dominan), penelitian ini justru menegaskan bahwa *reliability* memiliki dampak langsung terhadap BOR. Selain memperkuat temuan terdahulu, penelitian ini memberi kontribusi baru dengan menunjukkan bahwa rendahnya BOR tidak semata akibat rendahnya permintaan, tetapi juga karena hambatan keandalan operasional seperti alur IGD yang lambat, hasil radiologi yang tertunda, dan perubahan jadwal operasi yang berulang-ulang.

Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Meskipun tenaga kesehatan dinilai berkompeten dan sopan, pasien tidak selalu menerima penjelasan medis yang jelas dan visitasi dokter tidak konsisten. Hal ini sejalan dengan Monica et al. (2024) yang menegaskan bahwa kejelasan informasi medis meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien. Penelitian Moslehpour et al. (2022) juga melaporkan bahwa komunikasi dokter memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan layanan rawat inap. Penelitian Khotib et al. (2024) memperkuat temuan bahwa *assurance* merupakan prediktor utama niat pasien untuk kembali dirawat, sehingga lemahnya *assurance* dapat berkontribusi pada rendahnya BOR sebagaimana terjadi di RSUD Undata. Hasil meta-analisis Gilavand & Torabipour (2022) juga menunjukkan gap besar antara harapan dan persepsi pada aspek *assurance* di rumah sakit universitas Iran (gap 0.94), menandakan masalah global dalam dimensi ini.

Penelitian ini berseberangan dengan studi Miarsih (2024) yang menemukan *assurance* bukan dimensi dominan dalam kepuasan pasien. Namun dalam konteks RSUD Undata,

assurance menjadi krusial karena ketidakhadiran DPJP dan minimnya penjelasan membuat pasien ragu terhadap diagnosis dan pengobatan. Contohnya, pasien melaporkan keraguan terhadap hasil USG yang berbeda dari pemeriksaan sebelumnya dari rumah sakit lain, sehingga menurunkan persepsi jaminan klinis. Kontribusi baru penelitian ini adalah menunjukkan bahwa *assurance* bukan hanya soal kompetensi teknis, tetapi juga *affordance sosial* Gibson et al. (2012) berupa konsistensi visitasi dokter, kejelasan penjelasan, dan transparansi hasil pemeriksaan; hal ini terbukti sangat menentukan keputusan pasien untuk tetap atau tidak dirawat di rumah sakit daerah.

Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik)

Penelitian menemukan kesenjangan besar fasilitas antar kelas rawat: kelas VIP dinilai nyaman, sementara kelas dua dan tiga mengalami masalah AC rusak, ventilasi buruk, tirai pembatas tidak tersedia, dan tiang infus terbatas. Temuan ini sesuai dengan Exposto et al. (2023) yang menyatakan bahwa fasilitas fisik merupakan pembentuk kesan awal mutu pelayanan dan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di fasilitas publik. Namun, temuan ini bertentangan dengan Miarsih (2024) yang melaporkan bahwa *tangibles* tidak berpengaruh signifikan pada kepuasan pasien di RS Sultan Imanuddin Kalimantan Tengah. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh konteks rumah sakit: RSUD Undata memiliki disparitas fasilitas yang lebih besar antar kelas sehingga *tangibles* menjadi lebih menentukan dalam persepsi mutu.

Data lapangan juga menunjukkan beberapa alat medis penting seperti ventilator dan monitor berada dalam kondisi rusak dan tidak dapat digunakan memperkuat kesan bahwa *tangibles* menjadi hambatan utama pelayanan *in-house* dan memengaruhi potensi peningkatan BOR. Penelitian ini memperluas diskursus dengan menunjukkan bahwa *tangibles* memiliki pengaruh lebih besar terhadap BOR di rumah sakit daerah yang fasilitasnya heterogen. Dalam perspektif *affordance* (Gibson et al., 2012), buruknya fasilitas menghilangkan potensi lingkungan untuk “mengundang” penggunaan layanan, sehingga pasien memilih fasilitas lain.

Dimensi *Empathy* (Empati)

Tenaga kesehatan di RSUD Undata dinilai sopan dan tidak diskriminatif, namun perhatian personal dan komunikasi empatik belum konsisten. Penelitian Jones et al. (2023) menunjukkan bahwa empati tenaga kesehatan mengurangi risiko *self-discharge* dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan. Selain itu, studi global menegaskan bahwa empati merupakan dimensi utama pembentuk *patient trust* dan *perceived safety*. Namun, berbeda dengan Hapsari et al. (2023) yang menemukan *empathy* sebagai dimensi dominan dalam kepuasan pasien Indonesia, penelitian ini menunjukkan bahwa empati di RSUD Undata tidak otomatis membentuk persepsi positif karena padatnya beban kerja membuat interaksi empatik tidak merata antar pasien. Kontribusi penelitian ini terletak pada elaborasi bahwa empati bukan hanya perilaku individual perawat, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sistemik seperti rasio tenaga-per-pasien, beban administrasi, dan alur kerja.

Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Responsiveness di RSUD Undata bersifat fluktuatif: cepat pada pagi–siang namun lambat pada malam hari atau ketika tindakan membutuhkan instruksi dokter DPJP. Pasien IGD juga mengalami waktu tunggu lama akibat alur pemeriksaan dan konsul berlapis. Pola ini sejalan dengan penelitian Teymori et al. (2023) yang menemukan adanya *gap operasional* antara ekspektasi dan persepsi waktu tanggap di banyak rumah sakit. Penelitian Ariwidayastuti et al. (2016) dan Hidayat et al. (2025) juga membuktikan bahwa cepat atau lambatnya tanggapan petugas berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien, terutama di layanan kritis seperti hemodialisis. Penelitian Miarsih (2024) turut menemukan bahwa *responsiveness* secara

signifikan memengaruhi kepuasan pasien, meskipun bukan variabel paling dominan. Penelitian oleh Hosseinzadeh et al. (2024) menemukan bahwa *responsiveness* memiliki gap negatif terbesar dalam layanan rawat inap (-0,99), menunjukkan fenomena universal bahwa pasien sangat sensitif terhadap kecepatan layanan. Penelitian Negash et al. (2022) menambahkan bahwa responsivitas merupakan indikator kinerja sistem kesehatan yang paling menentukan perilaku pasien dalam memilih fasilitas pengobatan. Temuan penelitian ini memperkuat literatur sekaligus menunjukkan bahwa dalam konteks rumah sakit daerah, inkonsistensi respons antar shift dan lambatnya respon DPJP merupakan faktor penentu persepsi negatif dan menurunkan potensi BOR.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh dimensi SERVQUAL di RSUD Undata masih memiliki kesenjangan yang memengaruhi persepsi pasien dan rendahnya pemanfaatan layanan. Keandalan pelayanan, kejelasan informasi medis, pemerataan fasilitas fisik, serta konsistensi empati dan daya tanggap tenaga kesehatan belum tercapai secara optimal. Temuan ini menegaskan bahwa mutu pelayanan merupakan hasil interaksi antara faktor individual, struktural, dan lingkungan fisik rumah sakit. Secara teoretis, penelitian ini memperluas pemahaman melalui integrasi SERVQUAL dan teori persepsi Gibson, bahwa kualitas layanan dipengaruhi oleh *affordance* fisik dan sosial yang membentuk rasa aman dan kepercayaan pasien. Kerangka ini memberikan kontribusi konseptual baru dalam menjelaskan hubungan antara kualitas pelayanan, perilaku penggunaan layanan, dan kinerja rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian ini. Penghargaan juga diberikan kepada seluruh tenaga kesehatan dan pasien yang bersedia menjadi responden serta menyediakan informasi yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, I., Fahriati, A., & Kartikasari, N. (2022). *Servqual Scale to Investigate Patient Satisfaction of Pharmaceutical Service at Private Dental Hospital, Jakarta, Indonesia*. <https://doi.org/10.4108/eai.11-10-2021.2319535>
- Ariwidyastuti, C. I., Januraga, P. P., & Duarsa, D. P. (2016). Relationship between the Responsiveness of Service Providers with Patient Satisfaction at Three Conventional Radiography Services in Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(1), 60–66. <https://doi.org/10.53638/phpma.2016.v4.i1.p11>
- Departemen Kesehatan. (2011). *Juknis-SIRS-2011*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. <https://sardjito.co.id/wp-content/uploads/2018/05/Juknis-SIRS-2011>.
- Dinas Kesehatan Sulteng. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2024*. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2025/07/Profil-Kesehatan-Sulteng-2024.pdf>
- Dinkes Sulawesi Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–368.
- Doshmangir, L., Khabiri, R., Jabbari, H., Arab-Zozani, M., Kakemam, E., & Gordeev, V. S. (2022). Strategies for utilisation management of hospital services: a systematic review of

- interventions. *Globalization and Health*, 18(1), 2–39. <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00835-3>
- Erlina, Muhajrin Muhajrin, Sari Andi Mu'tiah, & Ilyas Asmiana Saputri. (2025). The Relationship between Service Quality and Patient Satisfaction of Health Social Security Administration Agency Users in Hospital Hajj Makassar. *International Journal Of Health Science*, 5(1), 01–07. <https://doi.org/10.55606/ijhs.v5i1.4985>
- Exposto, L. A., Ida Mulyati, M., Magno, J., & Carvalho, M. (2023). Choosing Service Facilities In The Hospital Interior To Increase Patient Satisfaction. *Asian Journal of Healthy and Science*, 2(5), 213–224. <https://doi.org/10.58631/ajhs.v2i5.46>
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., Donnelly Jr, J. H., & Konopaske, R. (2012). *Organizations Behavior-Structure-Processes* (P. Ducham, Ed.; 2012th ed.). The McGraw-Hill Companies. <https://industri.fatek.unpatti.ac.id/wp-content/uploads/2019/03/084-Organizations-Behavior-Structure-Processes-James-L.-Gibson-John-M.-Ivancevich-James-H.-Donnelly-Jr.-Roberth-Konopaske-Edisi-14-2011.pdf>
- Gilavand, A., & Torabipour, A. (2022). The Quality of Services of Iran University Hospitals Based on SERVQUAL's Evaluation Model: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.838359>
- Hapsari, K., Sariatni, A., & Kartini, A. (2023). Inpatient satisfaction with hospital services in Indonesia: A systematic review. *Interdisciplinary Social Studies*, 3, 10–22.
- Harahap, N. (2020). *Buku Metodologi Penelitian Kualitatif* (Hasan Sazali, Ed.; Vol. 1). Wal ashri Publishing.
- Hidayat, D. H. Z., Mimanda, Y., & Maikel, M. P. (2025). The Impact of Responsiveness on Patient Satisfaction: Ensuring Healthy Lives and Well-Being Through Sustainable Development Goal 3. *The Journal of Indonesia Sustainable Development Planning*, 6(1), 21–30. <https://doi.org/10.46456/jisdep.v6i1.640>
- Hosseinzadeh, M., Pouladzadeh, M., & Eskandari, A. (2024). Assessment of Healthcare Service Quality and Patient Satisfaction Using the SERVQUAL Questionnaire in Khuzestan Province During 2022 - 2023. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 13(4). <https://doi.org/10.5812/jjcdc-146329>
- Jones, K. C., Austad, K., Silver, S., Cordova-Ramos, E. G., Fantasia, K. L., Perez, D. C., Kremer, K., Wilson, S., Walkey, A., & Drainoni, M.-L. (2023). Patient Perspectives of the Hospital Discharge Process: A Qualitative Study. *Journal of Patient Experience*, 10. <https://doi.org/10.1177/23743735231171564>
- Khotib, A., Suprpto, S. I., & Indasah, I. (2024). Patient satisfaction associated with increased patient retention. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(4), 425–431. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i4.178>
- Kristianto, T., & Sangkot, H. S. (2024). Analisis Forecast Kebutuhan Tempat Tidur Berdasarkan Indikator Barber Johnson di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(2), 102–111. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i2.4151>
- Kurniawan, H. D., Dharma, Y. P. T., & Santoso, B. (2024). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Sebagai Evaluasi Mutu Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(2), 197–107.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 1 (2008). <https://www.regulasip.id/regulasi/9233>
- Mercader, L. B., & Siciliani, L. (2023). The association between bed occupancy rates and hospital quality in the English National Health Service. *European Journal of Health Economics*, 24(2), 209–236. <https://doi.org/10.1007/s10198-022-01464-8>
- Miarsih, A. (2024). Patient Satisfaction Analysis Based on Hospital Service Quality. *Adpebi International Journal of Multidisciplinary Sciences*, 4(1), 26–39. <https://doi.org/10.54099/aijms.v4i1.1116>

- Monica, M., Nofierni, N., & Pamungkas, R. (2024). Patient Experience and Effective Communication and Patient Belief have Positive Prediction on Patient Loyalty to Use. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 7(4), 124–130. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v7i4.802>
- Moslehpour, M., Shalehah, A., Rahman, F. F., & Lin, K.-H. (2022). The Effect of Physician Communication on Inpatient Satisfaction. *Healthcare*, 10(3), 463. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030463>
- Parashar, A., Rawat, V., & Peter, P. (2022). Patient Satisfaction: Key Strategies for Better Health Care Outcomes. *Nursing Journal of India*, CXIII, 35–38. <https://doi.org/10.48029/NJI.2022.CXIII104>
- Parasuraman, A. P., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64, 12–40.
- Putri. (2022). *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji* [Universitas Hasanuddin]. https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/24631/3/R011181323_skripsi_15-12-2022%201-2.pdf
- Rafliadi, Hattab, S., & Salingkat, S. P. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS dan Pasien Umum Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Journal Of Publicness Studies*, 1(2), 56–66. <https://jurnal.fisip.untad.ac.id/index.php/jps/article/view/1373/426>
- Rahmatia, S., Basri, M., Ismail, I., Adi, S., Nasrullah, N., & Ahmad, A. (2025). Service quality in hospital inpatient care: SERVQUAL model approach. *Health SA Gesondheid*, 30. <https://doi.org/10.4102/hsag.v30i0.3055>
- Ramadhan, A., Wijaya Widiyanto, W., & Sunandar, A. (2022). Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Setiap Bangsal Di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2021. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI) Jurnal JHIMI*, 03(1), 63–70.
- Sari, D. W., Oetari, R. A., & Kuncahyo, I. (2023). Evaluasi Kualitas Pelayanan dan Penanganan Keluhan (Management Complaint) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Undata. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(4), 746–753. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf14417/14417>
- Sholeh, A. A., Ma'rufi, I., & Puspitaningtyas, Z. (2021). The Effect of Quality of Service on Patient Satisfaction and its Implications on The Interest of Patients to Use Health Services Back at Jember Regency Health Center. *Health Notions*, 5(3), 83–90. <https://doi.org/10.33846/hn50303>
- Siyoto, S., & Tule, A. R. (2019). Analysis of Bed Occupancy Rate (BOR) in Terms of Internal Factors (Procedures, Doctor, Nurse, Facilities and Infrastructure). *Global Journal of Health Science*, 11(13), 77. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v11n13p77>
- Suryawijaya, B. B., & Dewanto, Y. (2022). Perencanaan Utilitas Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Di Slawi, Jawa Tengah. *Jurnal Teknologi Industri*, 11(02). <https://doi.org/https://doi.org/10.35968/jti.v11i2.951>
- Teymori, E., Tabatabaee, S. S., Akhlaghi, S., Delavarinejad, A., & Kokabisaghi, F. (2023). The assessment of health system responsiveness from the viewpoints of COVID-19 patients. *BMC Health Services Research*, 23(1), 909. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09806-9>
- Widiyanto, & Wijayanti, R. A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 1 No. 4, 529–536.