

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
MENGUNAKAN METODE SERVQUAL STUDI KASUS DI FASILITAS  
KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)  
KLINIK UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**Dina Maria Ulfa<sup>1</sup>, Arief Noviarakhman Zagladi<sup>2</sup>**  
Universitas Negeri Malang<sup>1,2</sup>  
[dina.maria.2404138@students.um.ac.id](mailto:dina.maria.2404138@students.um.ac.id)<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan harapan dan persepsi pasien serta mengidentifikasi kesenjangan (gap) kualitas pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Klinik Universitas Brawijaya menggunakan metode SERVQUAL. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan teknik *convenience sampling*. Sampel penelitian berjumlah 98 responden yang merupakan pasien Klinik Universitas Brawijaya, ditentukan menggunakan rumus Slovin dari populasi sebanyak 4.329 pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Analisis data dilakukan menggunakan metode SERVQUAL untuk mengukur kesenjangan antara persepsi dan harapan pasien serta uji Wilcoxon Signed-Rank Test untuk mengetahui signifikansi perbedaan antara keduanya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *Tangibles* memiliki nilai gap positif sebesar 0,23 yang menunjukkan bahwa fasilitas fisik klinik telah memenuhi bahkan melampaui harapan pasien. Sementara itu, dimensi *Empathy* (-0,27), *Assurance* (-0,25), *Reliability* (-0,22), dan *Responsiveness* (-0,01) memiliki nilai gap negatif yang menunjukkan masih adanya aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,229 (>0,05), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara harapan dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan di Klinik Universitas Brawijaya telah sesuai dengan harapan pasien, namun perbaikan berkelanjutan perlu difokuskan pada dimensi *Empathy* dan *Assurance* untuk meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan secara optimal.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

**ABSTRACT**

*This study aims to analyze the level of patient satisfaction with healthcare services by comparing patient expectations and perceptions and identifying gaps in service quality at the Primary Health Facility (FKTP) of the Brawijaya University Clinic using the SERVQUAL method. The research method used was descriptive quantitative research with a convenience sampling technique. The study sample consisted of 98 respondents, patients of the Brawijaya University Clinic, determined using the Slovin formula from a population of 4,329 patients. Data collection was conducted through a questionnaire based on the five dimensions of SERVQUAL: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Data analysis was performed using the SERVQUAL method to measure the gap between patient perceptions and expectations and the Wilcoxon Signed-Rank Test to determine the significance of the difference between the two. The results showed that the Tangibles dimension had a positive gap value of 0.23, indicating that the clinic's physical facilities met or even exceeded patient expectations.*

*Meanwhile, the dimensions of Empathy (-0.27), Assurance (-0.25), Reliability (-0.22), and Responsiveness (-0.01) had negative gap values, indicating that there are still service aspects that need improvement. The Wilcoxon test results showed an Asymp. Sig. (2-tailed) value of 0.229 (>0.05), indicating no significant difference between patient expectations and perceptions of the quality of service provided. The conclusion of this study indicates that, in general, the quality of service at the Brawijaya University Clinic has met patient expectations. However, continuous improvement needs to be focused on the Empathy and Assurance dimensions to optimally enhance patient satisfaction and quality of healthcare services.*

**Keywords:** *Patient Satisfaction, Service Quality, Primary Healthcare Facilities*

## **PENDAHULUAN**

Merujuk kepada Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No. 1 Tahun 2017, fasilitas kesehatan tingkat pertama yang disingkat menjadi FKTP adalah fasilitas menyediakan layanan kesehatan perorangan nonspesialistik untuk keperluan observasi, pencegahan, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau layanan kesehatan lainnya. Contoh FKTP meliputi pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), praktik dokter umum, praktik dokter gigi klinik pratama, atau fasilitas setara. Kualitas layanan di FKTP sangat penting untuk memperkuat perannya sebagai gatekeeper dan meningkatkan mutu pelayanan primer. Memberikan kepuasan kepada pasien menjadi salah satu cara untuk meningkatkan layanan kesehatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada fungsi optimal fasilitas kesehatan bagi masyarakat (Yuristi, 2013). Kepuasan konsumen, seperti yang diungkapkan oleh Pratiwi (2014), merupakan hasil akhir dari proses evaluasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepuasan pasien menjadi indikator utama dalam menilai kualitas layanan di fasilitas kesehatan. Sesuai dengan Menteri Kesehatan mengatur didalam peraturan No. 30 Tahun 2022 yang menjelaskan tentang Indikator Nasional Mutu, kepuasan pasien dijadikan tolok ukur untuk mengevaluasi pencapaian target mutu pelayanan di klinik. Sebagai klinik pendidikan sekaligus penyedia layanan kesehatan primer, Klinik Universitas Brawijaya (UB) berkomitmen untuk memberikan layanan berkualitas bagi civitas akademika dan masyarakat umum.

Pemahaman terhadap tingkat kepuasan pasien menjadi elemen penting dalam upaya evaluasi dan pengembangan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Diiringi dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, banyak penelitian yang telah dilakukan mengenai kepuasan pasien. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ketersediaan tenaga medis, fasilitas, interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta efisiensi pelayanan (Andaleeb, 2001; Alrubaiee & Alkaa'ida, 2011). Menurut Parasuraman yang dikutip oleh Lupiyoadi, kualitas pelayanan jasa dapat digambarkan dengan menggunakan lima dimensi utama, yaitu: tangible (bukti fisik), , responsiveness (ketanggapan), reliability (keandalan) assurance (jaminan), dan empathy (empati). Atas dasar inilah, penelitian ini penting untuk dilakukan guna mengukur tingkat kepuasan pasien di Klinik Universitas Brawijaya serta menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan tersebut, sehingga dapat menjadi landasan bagi peningkatan kualitas pelayanan di masa mendatang.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan Kesehatan dengan membandingkan harapan dan kenyataan terhadap kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama atau yang sering disebut dengan FKTP.

## **KAJIAN TEORI**

### **Klinik Universitas Brawijaya**

Klinik Universitas Brawijaya, yang terletak di kampus Universitas Brawijaya Malang, merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan layanan medis kepada mahasiswa,

staf universitas, serta masyarakat umum di sekitarnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2022, yang menetapkan kepuasan pasien sebagai Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan, sangat penting bagi Klinik Universitas Brawijaya untuk mengevaluasi kepuasan pasien guna mengukur sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan mencapai standar yang diharapkan. Evaluasi ini juga akan membantu klinik dalam mematuhi kebijakan pemerintah dan memperkuat perannya sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Dalam konteks klinik pendidikan, hal ini menjadi lebih signifikan karena berfungsi ganda, baik sebagai sarana pendidikan maupun sebagai penyedia layanan kesehatan primer. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di Klinik Universitas Brawijaya, khususnya dalam hal pelayanan kesehatan primer yang mencakup aspek promotif, preventif, dan kuratif. Faktor-faktor seperti ketersediaan tenaga medis, kualitas interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan, fasilitas klinik, serta efisiensi pelayanan akan menjadi fokus dalam penelitian ini. Mengingat bahwa Klinik UB berfungsi sebagai klinik pendidikan, penelitian ini akan memberikan wawasan tentang bagaimana pelayanan kesehatan di lingkungan akademik dapat ditingkatkan, tidak hanya dalam hal kualitas pelayanan, tetapi juga dalam hal pengelolaan ekspektasi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diharapkan.

### **Kualitas Pelayanan Jasa**

Kualitas pelayanan merujuk pada persepsi kinerja yang diterima pasien dan memengaruhi tingkat kepuasan mereka. Kepuasan ini tercapai jika kinerja yang dirasakan melampaui harapan pasien. Penilaian terhadap kualitas pelayanan dilakukan oleh pasien berdasarkan beberapa kriteria, termasuk model gap 5, yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas layanan sekaligus menentukan apakah analisis kepuasan menunjukkan hasil positif atau negatif (Sriwong, 2004). Salah satu pendekatan untuk mengukur kualitas pelayanan pasien adalah metode kuantitatif menggunakan instrumen SERVQUAL, yang melibatkan lima dimensi utama: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy (Zeithaml et al., 1990). Untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja layanan di Klinik Universitas Brawijaya, digunakan analisis Importance Performance Analysis dengan pendekatan Model Weighted SERVQUAL (Cronin Jr dan Taylor, 1994). Berikut adalah penjelasan lima dimensi kualitas pelayanan jasa menurut Parasuraman (1988) dalam konteks pelayanan jasa kesehatan:

1) **Bukti Langsung (Tangible)**

Definisi: Bukti fisik yang terlihat dan dapat dirasakan oleh pasien terkait fasilitas dan infrastruktur pelayanan kesehatan. Dalam Pelayanan Kesehatan: Termasuk lingkungan fisik seperti kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu, ruang periksa yang rapi, alat kesehatan yang modern dan terawat, serta penampilan tenaga kesehatan. Semua ini mencerminkan profesionalisme dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan.

2) **Kehandalan (Reliability)**

Definisi: Kemampuan fasilitas kesehatan untuk memberikan pelayanan yang akurat, konsisten, dan terpercaya sesuai dengan yang dijanjikan. Dalam Pelayanan Kesehatan: Mencakup ketepatan diagnosa, akurasi tindakan medis, ketersediaan obat-obatan, serta kepastian bahwa pasien mendapatkan perawatan sesuai jadwal dan prosedur yang ditetapkan. Kehandalan berarti pasien mendapatkan layanan yang tepat waktu dan sesuai standar medis, tanpa kesalahan atau penundaan yang tidak perlu.

3) **Ketanggapan (Responsiveness)**

Definisi: Kemauan dan kemampuan tenaga kesehatan untuk merespons permintaan atau kebutuhan pasien dengan cepat dan tepat. Dalam Pelayanan Kesehatan: Ini berarti tenaga kesehatan siap membantu pasien, memberikan

informasi yang jelas, dan merespons keadaan darurat atau keluhan dengan cepat. Ketanggapan terlihat dari bagaimana tenaga medis menangani pertanyaan pasien, kecepatan dalam proses pendaftaran, atau respon cepat terhadap kondisi kritis pasien.

4) Jaminan (Assurance)

Definisi: Jaminan yang diberikan kepada pasien mengenai kompetensi tenaga kesehatan, keamanan layanan, serta kepercayaan yang bisa diberikan oleh pasien kepada penyedia layanan. Dalam Pelayanan Kesehatan: Meliputi kepercayaan pasien terhadap pengetahuan dan keahlian dokter, perawat, dan staf medis lainnya. Sertifikasi, pengalaman, dan kemampuan profesional tenaga kesehatan serta sikap ramah dan empati yang ditunjukkan kepada pasien juga menjadi bagian dari dimensi ini. Jaminan memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien bahwa mereka berada dalam perawatan yang berkualitas.

5) Empati (Empathy)

Definisi: Kemampuan tenaga kesehatan untuk memahami dan merasakan kebutuhan, kekhawatiran, serta harapan pasien secara personal. Dalam Pelayanan Kesehatan: Ini berarti menunjukkan perhatian secara individu kepada pasien, memahami kondisi emosional mereka, dan berkomunikasi dengan cara yang penuh pengertian. Tenaga medis yang berempati akan memperlakukan pasien dengan sikap peduli, mendengarkan keluhan mereka, serta memberi dukungan moral selama proses perawatan.

### **Kepuasan Masyarakat/ Pasien**

Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi mengatur didalam peraturannya No. 14 Tahun 2017, Survei untuk menilai Kepuasan Masyarakat adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat atau dalam hal ini adalah pasien, terhadap kualitas layanan layanan publik secara menyeluruh. Hasil dari survei ini disebut Indeks Kepuasan Masyarakat, yang dinyatakan dalam bentuk angka. Unit pelayanan publik meliputi unit kerja atau kantor pelayanan di instansi pemerintah yang memberikan layanan baik langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat. Unsur-unsur dalam Survei Kepuasan Masyarakat berfungsi sebagai indikator dalam menilai tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan publik. Dalam bidang kesehatan, kepuasan masyarakat sering disebut sebagai kepuasan pasien. Survei Kepuasan Pasien dilakukan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Penyusunan kuesioner disesuaikan dengan jenis layanan yang disurvei dan informasi yang dibutuhkan dari unit layanan tersebut. Secara umum, kuesioner terdiri dari beberapa bagian:

- 1) Tahap Pertama mencantumkan judul kuesioner dan nama instansi yang menjadi objek survei.
- 2) Tahap Kedua memuat identitas responden, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan, yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara profil responden dan persepsi mereka terhadap layanan yang diterima. Kolom waktu atau jam survei juga dapat ditambahkan.
- 3) Tahap Ketiga mencakup pertanyaan terstruktur dan tidak terstruktur. Pertanyaan terstruktur memiliki pilihan jawaban (pertanyaan tertutup), sedangkan pertanyaan tidak terstruktur memberikan ruang bagi responden untuk memberikan pendapat, saran, kritik, atau apresiasi secara bebas.

Yamit (2002) menjelaskan bahwa, kepuasan pelanggan adalah hasil yang dirasakan setelah menggunakan produk atau layanan, yang sesuai atau bahkan melampaui harapan. Pohan (2015) menyatakan bahwa kepuasan pasien adalah munculnya perasaan setelah pasien mengevaluasi kinerja layanan kesehatan yang diterima dibandingkan dengan harapan mereka.

Sementara itu, Endang (dalam Mamik, 2010) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah penilaian setelah menggunakan layanan, di mana layanan tersebut setidaknya memenuhi atau melampaui ekspektasi. Dari berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan bentuk evaluasi berupa respons emosional, seperti rasa puas dan senang, yang timbul ketika harapan atau keinginan pasien terhadap layanan kesehatan terpenuhi (Oktaningtyas, 2022).

## METODE PENELITIAN

Didalam penelitian ini digunakan pendekatan kuantitatif dengan sifat deskriptif. Ajat (2018), menjelaskan bahwa penelitian deskriptif kuantitatif adalah metode yang bertujuan untuk menggambarkan, menjelaskan, atau merangkum berbagai kondisi, situasi, fenomena, atau variabel penelitian berdasarkan kejadian sebagaimana adanya. Data dalam penelitian ini dapat diperoleh melalui observasi, wawancara, dokumentasi, atau metode lainnya yang memungkinkan pengungkapan informasi terkait fenomena yang diteliti. Populasi adalah pasien yang periksa atau berobat di Klinik Universitas Brawijaya pada periode bulan November 2024. Dengan menggunakan data jumlah populasi atau kunjungan pasien di bulan November 2023, diperoleh jumlah populasi sebesar 4329 pasien. Penelitian ini menggunakan teknik sampling *non-probability sampling* dan metode *convenience sampling*, seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono (2019), merupakan metode pemilihan sampel di mana peneliti memilih anggota populasi yang tersedia dan mudah dijangkau saat penelitian dilakukan. Dalam metode ini, sampel tidak dipilih secara acak, melainkan berdasarkan kemudahan akses terhadap responden atau objek penelitian yang ada. Teknik ini sering digunakan ketika waktu, biaya, atau sumber daya terbatas, namun kekurangannya adalah sampel yang diperoleh mungkin tidak mewakili populasi secara keseluruhan. Jumlah sampel dalam penelitian menggunakan rumus Slovin dengan ukuran populasi sampel sejumlah 4329 pasien dan persen kelonggaran sebesar 10% (Notoatmodjo, 2010).

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

- **n** = Ukuran sampel yang diperlukan
- **N** = Ukuran populasi (jumlah total populasi)
- **e** = Tingkat kesalahan (margin of error), dalam hal ini 10% atau 0.1

Sehingga, sampel minimal yaitu **98 orang** (dibulatkan ke atas).

Waktu dilakukannya penelitian ini yakni bulan November 2024. Tempat pelaksanaan penelitian yakni di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Klinik Universitas Brawijaya (UB). Gustina (2022) menjelaskan bahwa analisis data dapat dilakukan menggunakan metode analisis gap, yaitu dengan membandingkan rata-rata antara harapan dan realitas yang dialami konsumen berdasarkan lima dimensi pelayanan: responsiveness, reliability, assurance, dan empathy, serta tangibles. Perhitungan skor SERVQUAL menurut Parasuraman dapat dilakukan menggunakan rumus:

**Skor SERVQUAL (gap) = Skor Persepsi – Skor Harapan.**

Penelitian ini juga menggunakan skala penilaian 1-5. Selisih (gap) yang diperoleh dari kinerja yang dirasakan dengan harapan menggambarkan tingkat kepuasan. Kepuasan terendah terjadi ketika kinerja jauh di bawah harapan, yakni saat kinerja minimal (1) dan harapan maksimal (5), dengan nilai gap sebesar  $1-5 = -4$ . Sebaliknya, kepuasan tertinggi terjadi jika

kinerja melampaui harapan, yakni saat kinerja maksimal (5) dan harapan minimal (1), dengan nilai gap sebesar  $5-1 = 4$ . Rentang nilai gap berkisar dari -4 hingga 4. Untuk menguji apakah terdapat perbedaan signifikan antara harapan dan kenyataan, dilakukan uji Wilcoxon. Uji ini menentukan apakah hipotesis nol ( $H_0$ ) dapat ditolak ataukah diterima. Jika hasil analisis menunjukkan signifikansi, maka  $H_0$  ditolak, namun jika tidak diperoleh signifikansi pada perbedaan, maka  $H_0$  diterima. Sedangkan Uji *paired t-test* digunakan jika kedua data yang dibandingkan terdistribusi normal, akan tetapi pengujian Wilcoxon digunakan jika salah satu data tidak berdistribusi normal, berdasarkan nilai kenyataan dan harapan yang dianalisis.

Survei dilakukan dengan pendekatan kualitatif menggunakan Skala Likert sebagai metode pengukuran. Skala Likert, yang dikembangkan oleh Rensis Likert, merupakan skala psikometrik yang sering digunakan dalam kuesioner. Skala ini adalah alat yang umum digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terhadap suatu layanan publik. Responden diminta menentukan tingkat persetujuan terhadap pernyataan tertentu dengan memilih salah satu opsi yang disediakan (Sugiyono, 2019). Data yang terkumpul melalui kuesioner kemudian diolah menjadi bentuk kuantitatif dengan memberikan skor pada jawaban responden, berdasarkan ketentuan jumlah jawaban yang dipilih.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.**  
**Skala Likert untuk Tingkat Kepuasan Pelanggan**

<b>Pilihan</b>	<b>Skor</b>
Sangat Tidak Puas	1
Tidak Puas	2
Cukup Puas	3
Puas	4
Sangat Puas	5

**Tabel 2.**  
**Hasil Uji Validitas**

<b>Dimensi</b>	<b>Item</b>	<b>r Hitung</b>	<b>r Tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Tangibles	X1.1	0,824	0,202	Valid
	X1.2	0,803	0,202	Valid
	X1.3	0,740	0,202	Valid
Reliability	X1.4	0,758	0,202	Valid
	X1.5	0,778	0,202	Valid
	X1.6	0,714	0,202	Valid
Responsiveness	X1.7	0,817	0,202	Valid
	X1.8	0,811	0,202	Valid
Assurance	X1.9	0,682	0,202	Valid
	X1.10	0,744	0,202	Valid
Empathy	X1.11	0,409	0,202	Valid

<b>Dimensi</b>	<b>Item</b>	<b>r Hitung</b>	<b>r Tabel</b>	<b>Keterangan</b>
	X1.12	0,587	0,202	Valid

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa seluruh item pernyataan memiliki nilai r hitung lebih besar dibandingkan r tabel (0,202). Dengan demikian seluruh item pernyataan dinyatakan valid sehingga dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya.

**Tabel 3.**  
**Hasil Uji Reliabilitas**

<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>N of Items</b>
0,903	12

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,903. Nilai tersebut lebih besar dari 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan dalam kuesioner memiliki tingkat reliabilitas yang sangat baik dan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data penelitian.

**Tabel 4.**  
**Hasil Gap Analysis SERVQUAL**

<b>Dimensi SERVQUAL</b>	<b>Skor Persepsi</b>	<b>Skor Harapan</b>	<b>Gap</b>
Tangibles	4,13	3,90	0,23
Reliability	4,01	4,22	-0,22
Responsiveness	4,26	4,25	-0,01
Assurance	4,35	4,10	-0,25
Empathy	3,88	4,15	-0,27

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dimensi Empathy memiliki nilai gap terbesar yaitu -0,27. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa perhatian personal yang diberikan oleh petugas klinik masih belum sesuai dengan harapan mereka. Selanjutnya dimensi Assurance memiliki nilai gap sebesar -0,25 yang mengindikasikan bahwa tingkat kepercayaan pasien terhadap kemampuan tenaga medis dan kelengkapan fasilitas masih perlu ditingkatkan. Dimensi Reliability menunjukkan nilai gap sebesar -0,22 yang berarti pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien dalam aspek keandalan. Pada dimensi Responsiveness diperoleh nilai gap sebesar -0,01 yang menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan hampir sesuai dengan harapan pasien. Sementara itu, dimensi Tangibles memperoleh nilai gap positif sebesar 0,23. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi fasilitas fisik, sarana, dan prasarana klinik dinilai lebih baik dibandingkan harapan pasien sehingga memberikan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap aspek fisik pelayanan. Berdasarkan hasil analisis SERVQUAL, beberapa upaya yang dapat dilakukan klinik untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah:

- 1) Meningkatkan dimensi Empathy melalui pelatihan pelayanan prima, komunikasi efektif, dan pendekatan yang lebih personal kepada pasien.
- 2) Meningkatkan dimensi Assurance dengan memberikan pelatihan kompetensi tenaga medis secara berkala serta melengkapi sarana dan prasarana pelayanan.
- 3) Memperbaiki dimensi Reliability dengan memastikan pelayanan diberikan secara tepat waktu, konsisten, dan sesuai prosedur.

- 4) Meningkatkan Responsiveness melalui percepatan pelayanan dan peningkatan kemampuan petugas dalam merespons kebutuhan pasien.
- 5) Mempertahankan kualitas pada dimensi Tangibles yang telah mendapatkan penilaian positif dari pasien.

**Tabel 5.**  
**Wilcoxon Signed Ranks Test**

<b>Kategori</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sum of Ranks</b>
Negative Ranks	43	44,51	1.914,00
Positive Ranks	51	50,02	2.551,00
Ties	4	-	-
Total	98		

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa terdapat 43 responden yang memberikan nilai persepsi lebih rendah dibandingkan harapan (negative ranks), sedangkan 51 responden memberikan nilai persepsi lebih tinggi dibandingkan harapan (positive ranks). Sebanyak 4 responden memberikan nilai persepsi yang sama dengan harapan (ties).

**Tabel 6.**  
**Hasil Uji Wilcoxon**

<b>Keterangan</b>	<b>Nilai</b>
Z	-1,202
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,229

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,229. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara harapan dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan klinik.

## **PEMBAHASAN**

Hasil analisis SERVQUAL menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Klinik UB secara umum telah mampu memenuhi harapan pasien. Hal ini ditunjukkan oleh nilai gap yang relatif kecil pada sebagian besar dimensi pelayanan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada dimensi Empathy dan Assurance yang memiliki nilai gap negatif terbesar. Pada dimensi Empathy, pasien menilai bahwa perhatian personal, kepedulian, dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien masih perlu ditingkatkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien tidak hanya mengharapkan pelayanan medis yang baik, tetapi juga menginginkan hubungan interpersonal yang lebih dekat dan komunikasi yang lebih efektif dengan petugas kesehatan. Pada dimensi Assurance, nilai gap negatif menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan pasien terhadap kompetensi tenaga medis dan kelengkapan fasilitas klinik masih belum sepenuhnya memenuhi harapan. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan menjadi langkah yang penting untuk meningkatkan kepercayaan pasien.

Sebaliknya, dimensi Tangibles memperoleh nilai gap positif yang menunjukkan bahwa fasilitas fisik, kebersihan, kenyamanan ruang pelayanan, serta kelengkapan sarana klinik telah memberikan kepuasan kepada pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa klinik telah berhasil

menyediakan lingkungan pelayanan yang baik dan nyaman bagi pasien. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,229 ( $>0,05$ ), yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara harapan dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan klinik. Temuan ini mengindikasikan bahwa secara keseluruhan kualitas pelayanan yang diberikan Klinik UB telah sesuai dengan harapan pasien. Oleh karena itu, klinik perlu mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik sekaligus melakukan perbaikan berkelanjutan pada dimensi Empathy dan Assurance agar tingkat kepuasan pasien dapat terus meningkat.

## SIMPULAN

Bahwa kualitas pelayanan di Klinik Universitas Brawijaya secara umum telah mampu memenuhi harapan pasien. Hasil analisis SERVQUAL menunjukkan bahwa dimensi Tangibles memiliki nilai gap positif sebesar 0,23 yang menandakan pasien merasa puas terhadap fasilitas fisik klinik. Namun demikian, masih terdapat gap negatif pada dimensi Empathy (-0,27), Assurance (-0,25), Reliability (-0,22), dan Responsiveness (-0,01), yang menunjukkan adanya beberapa aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan, terutama terkait perhatian personal kepada pasien, jaminan kompetensi tenaga medis, serta keandalan pelayanan. Sementara itu, hasil uji Wilcoxon memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,229 ( $>0,05$ ), sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara harapan dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, secara keseluruhan pelayanan Klinik Universitas Brawijaya telah sesuai dengan harapan pasien, meskipun perbaikan berkelanjutan pada dimensi Empathy dan Assurance tetap diperlukan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajat, R. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*. Yogyakarta: Deepublish.
- Alrubaiee, L., & Alkaa'ida, F. (2011). The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare Quality–Patient Trust Relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 3(1), 103–127. <https://doi.org/10.5539/ijms.v3n1p103>
- Andaleeb, S. S. (2001). Service Quality Perceptions and Patient Satisfaction: A Study of Hospitals in a Developing Country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359–1370. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00235-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00235-5)
- Cronin, J. J., Jr., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125–131. <https://doi.org/10.2307/1252256>
- Gustina. (2022). Analisis Gap Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode SERVQUAL.
- Lupiyoadi, R. (2013). *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasis Kompetensi* (Edisi 3). Jakarta: Salemba Empat.
- Mamik. (2010). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaningtyas, R. (2022). Kepuasan Pasien sebagai Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Pohan, I. S. (2015). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi. (2014). Kepuasan Konsumen sebagai Hasil Evaluasi Pelayanan.
- Sriwong, K. (2004). Service Quality Evaluation Using Gap Model Analysis.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Yamit, Z. (2002). *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Yogyakarta: Ekonisia.
- Yuristi. (2013). Kepuasan Pasien sebagai Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2017 tentang Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.