



Department of Digital Business

**Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)**

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 3904-3911

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

---

## Karakteristik Jasa Rumah Sakit dalam Perspektif Manajemen Pelayanan Kesehatan: Literatur Review

Cory Dwi Rizki Octavianti, Danny Sumargo, David Januardi, Edrine Fatharani Faza, Fakhrol Azhar, A. Rohendi  
Program Studi Pascasarjana Manajemen Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

[fatharanifaza@gmail.com](mailto:fatharanifaza@gmail.com)

### Abstrak

Penelitian ini mengkaji karakteristik jasa rumah sakit sebagai bentuk layanan kesehatan yang unik dalam industri jasa. Rumah sakit tidak hanya memberikan perawatan klinis, tetapi juga menghadirkan layanan yang kompleks dan bersifat tidak berwujud, melibatkan interaksi manusia, proses pelayanan, serta dukungan teknologi digital yang semakin menguat dalam era modern. Transformasi digital, termasuk implementasi sistem informasi rumah sakit dan layanan berbasis aplikasi digital, telah menjadi pendorong peningkatan kualitas layanan, efisiensi proses, serta pengalaman pasien yang lebih baik. Namun, tuntutan terhadap mutu pelayanan tetap menjadi tantangan utama karena sifat jasa yang simultan diproduksi dan dikonsumsi serta heterogen tergantung pada kebutuhan pasien. Penelitian ini mengidentifikasi karakteristik pelayanan rumah sakit, menghubungkan peran digitalisasi dengan persepsi mutu layanan, serta menelaah implikasi terhadap kepuasan pasien dan strategi manajemen layanan kesehatan. Temuan menunjukkan bahwa karakteristik jasa yang dipahami secara komprehensif dapat membantu meningkatkan efisiensi, mutu pelayanan, serta respons terhadap harapan pasien di tengah transformasi digital. Penelitian ini menggunakan metode narrative literature review dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Data diperoleh melalui penelusuran literatur dari jurnal ilmiah, buku, regulasi pemerintah, serta laporan WHO dan Kementerian Kesehatan RI melalui database Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect. Literatur diseleksi berdasarkan relevansi topik dan dianalisis menggunakan teknik content analysis untuk mengidentifikasi karakteristik jasa rumah sakit dan implikasinya terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hasil kajian menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit memiliki karakteristik jasa berupa intangibility, inseparability, variability, dan perishability yang memengaruhi mutu pelayanan dan pengalaman pasien. Pelayanan rumah sakit juga memiliki risiko tinggi, keterlibatan emosional pasien, regulasi yang ketat, dan kompleksitas multidisiplin.

*Kata kunci:* Karakteristik Jasa, Rumah Sakit, Kualitas Layanan, Digitalisasi Layanan, Pelayanan Kesehatan.

### 1. Latar Belakang

Dalam beberapa tahun terakhir, sektor pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, mengalami transformasi yang cukup pesat seiring dengan kemajuan teknologi dan meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap mutu layanan. Rumah sakit tidak lagi dipandang semata sebagai tempat penyedia layanan kuratif dan diagnostik, tetapi juga sebagai organisasi jasa yang memiliki karakteristik unik dan kompleks. Sebagai institusi jasa, pelayanan rumah sakit memiliki sifat tidak berwujud (intangibility), proses produksi dan konsumsi yang berlangsung secara simultan (inseparability), tingkat variasi pelayanan yang tinggi (variability), serta tidak dapat disimpan atau ditunda (perishability). Karakteristik tersebut menyebabkan layanan rumah sakit berbeda dari produk fisik karena kualitasnya sangat dipengaruhi oleh interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, serta sistem pendukung yang digunakan dalam proses pelayanan (Bariya et al., 2023; WHO, 2022).

Perkembangan era digital turut mendorong rumah sakit untuk mengintegrasikan berbagai inovasi teknologi, seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), rekam medis elektronik (Electronic Medical Record/EMR), sistem antrean daring, serta komunikasi digital antara tenaga medis dan pasien. Penerapan teknologi tersebut bertujuan meningkatkan efisiensi operasional, mempercepat akses pelayanan, serta meningkatkan akurasi dan keamanan data pasien. Studi terbaru menunjukkan bahwa digitalisasi layanan kesehatan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien, terutama melalui integrasi sistem yang mendukung pengambilan keputusan klinis dan efektivitas proses administrasi (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Handayani et al., 2024).

Walaupun transformasi digital menjadi elemen penting dalam modernisasi pelayanan rumah sakit, tuntutan terhadap mutu pelayanan tetap menjadi isu utama dalam manajemen kesehatan. Pasien masa kini memiliki ekspektasi tinggi terhadap kecepatan layanan, keselamatan pasien, transparansi informasi, serta pendekatan yang berorientasi pada kebutuhan individu. Kondisi ini menuntut rumah sakit untuk memahami secara komprehensif karakteristik jasa yang mereka berikan agar dapat merancang strategi pelayanan yang adaptif dan berorientasi pada peningkatan pengalaman pasien. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji karakteristik jasa rumah sakit, menganalisis peran digitalisasi dalam pelayanan kesehatan, serta mengidentifikasi implikasinya terhadap kualitas layanan dan kepuasan pasien (WHO, 2022; Handayani et al., 2024).

Selain dipengaruhi oleh perkembangan teknologi, kualitas pelayanan rumah sakit juga sangat bergantung pada kemampuan manajemen dalam memahami sifat dasar jasa kesehatan. Jasa rumah sakit memiliki tingkat kompleksitas yang lebih tinggi dibandingkan layanan jasa pada sektor lain karena berkaitan langsung dengan kondisi fisik, psikologis, dan keselamatan pasien. Dalam konteks ini, pasien tidak hanya menilai layanan berdasarkan hasil akhir pengobatan, tetapi juga berdasarkan pengalaman yang mereka rasakan selama menjalani proses pelayanan. Mulai dari proses pendaftaran, antrean, komunikasi dengan petugas, pemeriksaan dokter, pemberian obat, hingga tindak lanjut setelah pelayanan, seluruh tahapan tersebut membentuk persepsi pasien terhadap mutu rumah sakit. Oleh karena itu, kualitas layanan rumah sakit harus dipahami sebagai hasil dari keseluruhan proses pelayanan, bukan hanya dari aspek medis semata.

Karakteristik jasa rumah sakit yang tidak berwujud menyebabkan pasien sering kali kesulitan menilai kualitas layanan sebelum mereka benar-benar mengalaminya. Berbeda dengan produk fisik yang dapat dilihat, disentuh, atau dibandingkan sebelum dibeli, layanan kesehatan baru dapat dinilai setelah pasien menerima pelayanan. Dalam situasi seperti ini, pasien biasanya menggunakan indikator tidak langsung untuk menilai kualitas rumah sakit, seperti keramahan petugas, kebersihan ruangan, kelengkapan fasilitas, kecepatan pelayanan, reputasi dokter, serta kemudahan akses informasi. Dengan demikian, rumah sakit perlu membangun bukti fisik dan pengalaman layanan yang mampu menciptakan rasa percaya. Ruang tunggu yang nyaman, sistem antrean yang tertib, petunjuk layanan yang jelas, serta sikap tenaga kesehatan yang komunikatif menjadi bagian penting dalam membentuk persepsi positif pasien.

Sifat inseparability dalam layanan rumah sakit menunjukkan bahwa proses produksi dan konsumsi jasa terjadi secara bersamaan. Artinya, pelayanan tidak dapat dipisahkan dari interaksi antara pemberi layanan dan penerima layanan. Ketika pasien berkonsultasi dengan dokter, berkomunikasi dengan perawat, atau menerima bantuan dari petugas administrasi, pada saat itulah kualitas jasa sedang dibentuk. Interaksi yang baik dapat meningkatkan rasa aman dan kepercayaan pasien, sedangkan komunikasi yang kurang jelas dapat menimbulkan kecemasan, kesalahpahaman, bahkan ketidakpuasan. Oleh sebab itu, kompetensi teknis tenaga kesehatan harus didukung oleh kemampuan komunikasi interpersonal. Pasien tidak hanya membutuhkan diagnosis yang tepat, tetapi juga penjelasan yang mudah dipahami, empati, serta keterlibatan dalam pengambilan keputusan terkait perawatannya.

Selanjutnya, karakteristik variability menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit dapat berbeda-beda tergantung pada siapa yang memberikan layanan, kapan layanan diberikan, dan bagaimana kondisi pelayanan pada saat itu. Misalnya, pengalaman pasien pada jam pelayanan yang ramai dapat berbeda dengan pengalaman pasien pada saat rumah sakit tidak terlalu padat. Demikian pula, sikap petugas, beban kerja tenaga kesehatan, ketersediaan sarana, dan kondisi sistem informasi dapat memengaruhi konsistensi layanan. Variasi ini menjadi tantangan besar bagi rumah sakit karena pasien mengharapkan standar pelayanan yang sama pada setiap kunjungan. Untuk mengurangi variasi tersebut, rumah sakit perlu menerapkan standar operasional prosedur, pelatihan berkelanjutan, evaluasi kinerja, serta pengawasan mutu secara rutin.

Adapun sifat perishability berarti layanan rumah sakit tidak dapat disimpan untuk digunakan pada waktu lain. Waktu dokter, ruang rawat, tempat tidur, tenaga perawat, dan jadwal pemeriksaan memiliki kapasitas terbatas. Jika kapasitas tersebut tidak dikelola dengan baik, maka akan muncul antrean panjang, keterlambatan pelayanan, atau ketidakseimbangan antara kebutuhan pasien dan ketersediaan sumber daya. Dalam kondisi ini, digitalisasi dapat menjadi solusi penting untuk mengatur alur pelayanan secara lebih efisien. Sistem antrean daring, pendaftaran online, pengaturan jadwal pemeriksaan, dan integrasi data pasien dapat membantu rumah sakit mengurangi penumpukan pasien serta mempercepat proses administrasi. Dengan demikian, teknologi tidak hanya berfungsi sebagai alat pendukung, tetapi juga sebagai bagian dari strategi manajemen kapasitas pelayanan.

Digitalisasi rumah sakit juga berperan dalam meningkatkan akurasi dan kontinuitas pelayanan. Melalui rekam medis elektronik, data pasien dapat tersimpan secara lebih sistematis dan mudah diakses oleh tenaga kesehatan

yang berwenang. Hal ini membantu dokter dan perawat memperoleh riwayat kesehatan pasien secara lebih cepat, sehingga keputusan klinis dapat dibuat berdasarkan informasi yang lebih lengkap. Selain itu, rekam medis elektronik dapat mengurangi risiko kehilangan dokumen, duplikasi data, serta kesalahan pencatatan manual. Dalam jangka panjang, integrasi data kesehatan juga dapat mendukung perencanaan layanan, pemantauan penyakit, dan evaluasi mutu rumah sakit secara lebih objektif.

Namun, penerapan digitalisasi dalam rumah sakit tidak terlepas dari berbagai tantangan. Salah satu tantangan utama adalah kesiapan sumber daya manusia. Tidak semua tenaga kesehatan dan petugas administrasi memiliki kemampuan yang sama dalam menggunakan sistem digital. Perubahan dari sistem manual menuju sistem elektronik sering kali menimbulkan resistensi, terutama apabila pengguna merasa sistem baru lebih rumit atau menambah beban kerja. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menyediakan pelatihan, pendampingan teknis, dan sosialisasi yang memadai. Transformasi digital tidak akan berjalan optimal apabila hanya menekankan pada pengadaan perangkat, tetapi mengabaikan kesiapan pengguna sebagai pelaksana utama layanan.

Selain kesiapan sumber daya manusia, aspek keamanan data juga menjadi perhatian penting. Data kesehatan merupakan informasi pribadi yang bersifat sensitif sehingga harus dilindungi dari penyalahgunaan, kebocoran, atau akses yang tidak sah. Rumah sakit perlu memastikan bahwa sistem digital yang digunakan memiliki standar keamanan yang memadai, termasuk pengaturan hak akses, enkripsi data, pencadangan sistem, serta pengawasan terhadap penggunaan informasi pasien. Kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tidak hanya dibangun melalui pelayanan medis, tetapi juga melalui jaminan bahwa data pribadi mereka dikelola secara aman dan bertanggung jawab.

Dalam kaitannya dengan kepuasan pasien, digitalisasi dapat memberikan dampak positif apabila mampu menjawab kebutuhan pasien secara nyata. Pasien cenderung merasa puas ketika proses layanan menjadi lebih cepat, informasi lebih mudah diperoleh, dan komunikasi dengan rumah sakit lebih jelas. Misalnya, pendaftaran online dapat mengurangi waktu tunggu, sistem notifikasi dapat membantu pasien mengingat jadwal kontrol, dan akses informasi digital dapat memudahkan pasien memahami prosedur layanan. Akan tetapi, apabila sistem digital sulit digunakan, sering mengalami gangguan, atau tidak didukung oleh petugas yang responsif, maka digitalisasi justru dapat menimbulkan keluhan baru. Oleh karena itu, keberhasilan digitalisasi harus diukur dari sejauh mana teknologi tersebut benar-benar meningkatkan pengalaman pasien.

Pada akhirnya, kualitas pelayanan rumah sakit di era digital perlu dibangun melalui keseimbangan antara teknologi dan sentuhan manusia. Teknologi dapat mempercepat proses, meningkatkan akurasi, dan memperkuat sistem administrasi, tetapi tidak dapat sepenuhnya menggantikan empati, kepedulian, dan komunikasi yang manusiawi. Pasien yang sedang sakit membutuhkan layanan yang tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga menenangkan dan menghargai kondisi mereka. Oleh sebab itu, rumah sakit perlu mengembangkan model pelayanan yang mengintegrasikan efisiensi digital dengan pendekatan humanis. Dengan memahami karakteristik jasa rumah sakit dan memanfaatkan digitalisasi secara tepat, rumah sakit dapat meningkatkan mutu layanan, memperkuat kepercayaan pasien, serta menciptakan pengalaman pelayanan kesehatan yang lebih aman, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode narrative literature review dengan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengkaji karakteristik jasa rumah sakit serta implikasinya terhadap kualitas pelayanan kesehatan di era transformasi digital. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada analisis konsep, teori, dan hasil penelitian terdahulu mengenai pelayanan rumah sakit sebagai industri jasa kesehatan yang memiliki karakteristik khusus dan kompleks (Guzmán-Leguel & Rodríguez-Lara, 2025).

Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh melalui penelusuran literatur dari berbagai sumber ilmiah, meliputi jurnal nasional dan internasional, buku teks, regulasi pemerintah, serta laporan lembaga kesehatan seperti Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan World Health Organization (WHO). Proses pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui database Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect menggunakan kata kunci *hospital service characteristics*, *service quality*, *healthcare services*, *digital transformation in hospitals*, dan *patient satisfaction*. Literatur yang dipilih diprioritaskan berasal dari publikasi dalam rentang waktu sepuluh tahun terakhir untuk menjaga relevansi dengan perkembangan pelayanan kesehatan modern.

Seleksi literatur dilakukan berdasarkan kriteria inklusi berupa artikel ilmiah yang membahas karakteristik jasa rumah sakit, kualitas pelayanan kesehatan, dan digitalisasi layanan kesehatan, tersedia dalam bentuk full text serta diterbitkan dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris. Sementara itu, artikel yang tidak relevan dengan fokus penelitian, memiliki sumber yang tidak kredibel atau bersifat duplikasi dikeluarkan dari proses analisis.

Data dianalisis menggunakan teknik content analysis melalui proses identifikasi, klasifikasi, dan interpretasi tema-tema utama terkait karakteristik jasa rumah sakit, meliputi intangibility, inseparability, variability, dan perishability serta karakteristik khusus pelayanan rumah sakit seperti tingkat risiko pelayanan, keterlibatan emosional pasien, regulasi pelayanan kesehatan, dan kompleksitas multidisiplin. Hasil analisis kemudian disajikan secara deskriptif untuk memberikan pemahaman komprehensif mengenai karakteristik jasa rumah sakit dan implikasinya terhadap peningkatan mutu pelayanan Kesehatan (Estiri et al., 2023).

### **3. Hasil dan Diskusi**

#### **1. Hubungan Teori Jasa dengan Praktik Rumah Sakit**

Menurut Kotler dan Keller, jasa merupakan aktivitas atau manfaat yang ditawarkan kepada pihak lain yang bersifat tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan. Dalam praktik rumah sakit, pasien tidak membeli produk fisik, melainkan membeli pelayanan kesehatan dan harapan kesembuhan.

##### **a. Intangibility (Tidak Berwujud)**

Pelayanan rumah sakit tidak dapat dilihat atau dicoba sebelum diterima pasien. Pasien hanya dapat menilai mutu pelayanan melalui pengalaman, komunikasi petugas, fasilitas, serta reputasi rumah sakit.

Contoh praktik:

Pasien memilih rumah sakit berdasarkan reputasi dokter spesialis, akreditasi rumah sakit, serta pengalaman pasien sebelumnya.

##### **b. Inseparability (Tidak Dapat Dipisahkan)**

Pelayanan rumah sakit diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Interaksi tenaga kesehatan dengan pasien menjadi bagian utama kualitas pelayanan.

Contoh praktik:

Pada pelayanan IGD, dokter dan perawat harus memberikan pelayanan secara cepat dan tepat saat pasien datang dalam kondisi gawat darurat.

##### **c. Variability (Berubah-ubah)**

Mutu pelayanan rumah sakit dapat berbeda tergantung siapa yang memberikan pelayanan, waktu pelayanan, dan kondisi pasien.

Contoh praktik:

Pelayanan rawat jalan pada jam sibuk dapat menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama dibanding hari biasa.

##### **d. Perishability (Tidak Dapat Disimpan)**

Kapasitas pelayanan rumah sakit tidak dapat disimpan untuk digunakan di kemudian hari.

Contoh praktik:

Tempat tidur rawat inap yang kosong tidak dapat disimpan sebagai “stok” pelayanan.

#### **2. Karakteristik Khusus Jasa Rumah Sakit**

##### **a. Tingkat Risiko Tinggi**

Pelayanan rumah sakit berkaitan langsung dengan keselamatan dan nyawa manusia. Kesalahan kecil dalam pelayanan dapat menyebabkan dampak serius bahkan kematian pasien.

Ilustrasi kasus:

Seorang pasien menerima obat dengan dosis yang salah akibat kesalahan komunikasi antar petugas. Kejadian tersebut dapat menyebabkan kondisi pasien memburuk dan menimbulkan tuntutan hukum terhadap rumah sakit.

Karena itu rumah sakit menerapkan patient safety, identifikasi pasien, double checking obat, dan standar prosedur operasional untuk meminimalkan risiko.

b. Keterlibatan Emosional Pasien dan Keluarga

Pasien yang datang ke rumah sakit umumnya berada dalam kondisi cemas, takut, atau nyeri. Keluarga pasien juga memiliki keterlibatan emosional tinggi terhadap proses pengobatan.

Ilustrasi kasus:

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi sering mengalami stres emosional dan membutuhkan dukungan psikologis selain terapi medis. Sikap empati dokter dan perawat sangat memengaruhi kepuasan pasien.

Dalam kondisi ini, komunikasi terapeutik dan pelayanan yang humanis menjadi bagian penting kualitas jasa rumah sakit.

c. Regulasi yang Ketat

Rumah sakit diatur oleh berbagai regulasi pemerintah seperti standar akreditasi, izin operasional, keselamatan pasien, serta regulasi BPJS Kesehatan.

Ilustrasi kasus:

Rumah sakit wajib menerapkan standar rekam medis dan informed consent sebelum tindakan operasi. Jika prosedur tersebut tidak dijalankan, rumah sakit dapat dikenakan sanksi hukum.

Regulasi ketat bertujuan menjaga mutu pelayanan dan melindungi hak pasien.

d. Kompleksitas Pelayanan Multidisiplin

Pelayanan rumah sakit melibatkan banyak profesi seperti dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, radiografer, analis laboratorium, dan tenaga administrasi.

Ilustrasi kasus:

Pasien stroke membutuhkan pelayanan terpadu dari dokter saraf, rehabilitasi medis, fisioterapis, ahli gizi, dan perawat. Jika koordinasi tidak berjalan baik, maka proses pemulihan pasien dapat terganggu.

Karena itu rumah sakit memerlukan koordinasi tim dan sistem komunikasi yang efektif.

Implikasi Manajerial dalam Rumah Sakit

Karakteristik jasa rumah sakit menuntut manajemen rumah sakit untuk fokus pada peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Strategi yang dapat diterapkan meliputi:

1. Pelatihan komunikasi efektif bagi tenaga kesehatan.
2. Penerapan standar mutu dan patient safety.
3. Penguatan budaya kerja kolaboratif antarprofesi.
4. Pemanfaatan teknologi informasi rumah sakit.
5. Evaluasi kepuasan pasien secara berkala.

Dengan strategi tersebut, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus membangun kepercayaan masyarakat.

### 3. Analisis dan Implikasi Manajerial

Karakteristik jasa rumah sakit memiliki pengaruh besar terhadap mutu pelayanan, kepuasan pasien, serta pengelolaan rumah sakit secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan yang bersifat intangibility, inseparability,

variability, dan perishability menyebabkan kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh interaksi tenaga kesehatan, kondisi pasien, dan sistem pelayanan yang digunakan (Zeithaml et al., 2018).

Karakteristik variability menyebabkan mutu pelayanan dapat berbeda pada setiap pasien tergantung beban kerja tenaga kesehatan, waktu pelayanan, dan kondisi operasional rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menerapkan standar mutu, patient safety, serta standar operasional prosedur (SOP) untuk menjaga konsistensi pelayanan (WHO, 2022).

Selain itu, karakteristik jasa rumah sakit juga mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien cenderung menilai kualitas pelayanan berdasarkan pengalaman yang dirasakan selama proses pelayanan, seperti komunikasi tenaga kesehatan, kecepatan pelayanan, empati petugas, dan kenyamanan fasilitas (Kotler & Keller, 2016). Pada kondisi overcrowding pasien, kualitas interaksi pelayanan dapat menurun sehingga mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Implikasi lainnya terlihat pada strategi pemasaran rumah sakit. Karena pelayanan kesehatan bersifat tidak berwujud, pasien sering menggunakan reputasi rumah sakit, kualitas medis, akreditasi, dan pengalaman pasien lain sebagai dasar penilaian pelayanan kesehatan (Lupiyoadi, 2013). Oleh karena itu, rumah sakit perlu membangun citra pelayanan yang profesional, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Karakteristik jasa rumah sakit juga berdampak pada manajemen sumber daya manusia kesehatan. Tenaga kesehatan tidak hanya dituntut memiliki kompetensi klinis, tetapi juga kemampuan komunikasi interpersonal dan kerja kolaboratif. Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan risiko burnout tenaga kesehatan sehingga rumah sakit perlu melakukan penguatan SDM melalui pelatihan, dukungan psikologis, dan pengelolaan beban kerja yang baik (WHO, 2022).

Dalam menghadapi tantangan tersebut, rumah sakit perlu menerapkan strategi manajerial yang terintegrasi melalui penguatan mutu pelayanan, optimalisasi sistem digital rumah sakit, peningkatan kompetensi SDM, serta pengembangan pelayanan yang berorientasi pada patient-centered care untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien (Handayani et al., 2024).

Karakteristik jasa rumah sakit memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap mutu pelayanan, kepuasan pasien, dan efektivitas pengelolaan rumah sakit secara keseluruhan. Rumah sakit sebagai organisasi jasa tidak hanya menghasilkan layanan medis, tetapi juga menghadirkan pengalaman pelayanan yang dirasakan langsung oleh pasien dan keluarganya. Oleh karena itu, kualitas pelayanan rumah sakit tidak dapat dinilai hanya dari keberhasilan tindakan klinis, tetapi juga dari proses pelayanan, komunikasi, kenyamanan fasilitas, ketepatan waktu, keselamatan pasien, serta kemampuan rumah sakit memenuhi harapan masyarakat. Karakteristik jasa berupa intangibility, inseparability, variability, dan perishability menjadikan pelayanan rumah sakit bersifat kompleks karena kualitasnya sangat dipengaruhi oleh interaksi tenaga kesehatan, kondisi pasien, kapasitas fasilitas, dan sistem pendukung yang digunakan dalam proses pelayanan.

Aspek intangibility menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit bersifat tidak berwujud sehingga pasien sulit menilai kualitas layanan sebelum benar-benar mengalaminya. Berbeda dengan produk fisik yang dapat dilihat atau dibandingkan sebelum digunakan, layanan kesehatan baru dapat dinilai setelah pasien menerima pemeriksaan, pengobatan, atau perawatan. Akibatnya, pasien sering menggunakan indikator tidak langsung untuk menilai kualitas rumah sakit, seperti reputasi dokter, akreditasi rumah sakit, kebersihan ruangan, keramahan petugas, kelengkapan fasilitas, serta testimoni pasien lain. Implikasi manajerialnya adalah rumah sakit perlu membangun bukti fisik pelayanan yang kuat. Lingkungan rumah sakit harus bersih, tertata, aman, dan nyaman. Informasi layanan juga perlu disampaikan secara jelas agar pasien merasa yakin terhadap kualitas pelayanan yang akan diterima.

Karakteristik inseparability menunjukkan bahwa proses produksi dan konsumsi jasa terjadi secara bersamaan. Dalam pelayanan rumah sakit, kualitas layanan terbentuk ketika pasien berinteraksi langsung dengan dokter, perawat, tenaga farmasi, petugas laboratorium, maupun petugas administrasi. Interaksi tersebut menentukan persepsi pasien terhadap profesionalitas rumah sakit. Dokter yang mampu menjelaskan kondisi pasien dengan bahasa sederhana, perawat yang responsif, serta petugas administrasi yang ramah dapat meningkatkan rasa percaya pasien. Sebaliknya, komunikasi yang buruk dapat menimbulkan kecemasan, kesalahpahaman, bahkan keluhan pelayanan. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu menempatkan komunikasi interpersonal

sebagai bagian penting dari standar mutu pelayanan. Pelatihan komunikasi efektif, empati, etika pelayanan, dan manajemen keluhan perlu diberikan secara berkelanjutan kepada seluruh petugas.

Karakteristik variability menjadi tantangan besar karena mutu pelayanan dapat berbeda antara satu pasien dan pasien lainnya. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena beban kerja tenaga kesehatan, jam pelayanan, jumlah pasien, kesiapan fasilitas, serta kondisi emosional petugas dan pasien. Pada saat terjadi kepadatan pasien atau overcrowding, waktu tunggu dapat meningkat, interaksi petugas menjadi lebih singkat, dan risiko kesalahan pelayanan juga dapat bertambah. Situasi ini dapat menurunkan kepuasan pasien meskipun rumah sakit telah memiliki tenaga medis yang kompeten. Implikasi manajerialnya adalah rumah sakit harus menerapkan standar operasional prosedur secara konsisten. SOP tidak boleh hanya menjadi dokumen administratif, tetapi harus menjadi pedoman nyata dalam pelayanan. Pengawasan mutu, audit klinis, evaluasi waktu tunggu, dan monitoring kepuasan pasien perlu dilakukan secara rutin untuk menjaga konsistensi pelayanan.

Selain SOP, prinsip patient safety menjadi bagian penting dalam mengendalikan variasi mutu layanan. Keselamatan pasien harus ditempatkan sebagai prioritas utama karena kesalahan kecil dalam pelayanan kesehatan dapat berdampak serius. Rumah sakit perlu memastikan adanya identifikasi pasien yang tepat, komunikasi efektif antarprofesi, keamanan pemberian obat, pengendalian infeksi, serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Budaya keselamatan juga perlu dibangun melalui pendekatan non-punitif, yaitu mendorong tenaga kesehatan melaporkan kejadian atau potensi kesalahan tanpa rasa takut dihukum secara berlebihan. Dengan cara tersebut, rumah sakit dapat belajar dari setiap insiden dan memperbaiki sistem pelayanan secara berkelanjutan.

Karakteristik perishability menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit tidak dapat disimpan untuk digunakan pada waktu lain. Kapasitas tempat tidur, waktu dokter, ruang pemeriksaan, alat kesehatan, dan tenaga perawat bersifat terbatas. Jika kapasitas ini tidak dikelola secara efektif, rumah sakit dapat mengalami antrean panjang, keterlambatan pelayanan, atau ketidakseimbangan antara kebutuhan pasien dan sumber daya yang tersedia. Implikasi manajerialnya adalah rumah sakit perlu memiliki sistem manajemen kapasitas yang baik. Pengaturan jadwal dokter, sistem antrean daring, triase pasien, manajemen tempat tidur, dan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan harus dilakukan secara terintegrasi. Digitalisasi rumah sakit dapat menjadi solusi penting untuk mengurangi hambatan administratif dan mempercepat alur pelayanan.

Penerapan sistem digital seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, rekam medis elektronik, pendaftaran online, dan sistem antrean digital dapat meningkatkan efisiensi pelayanan. Melalui sistem digital, data pasien dapat diakses lebih cepat, proses administrasi menjadi lebih tertib, dan koordinasi antarunit dapat berjalan lebih baik. Rekam medis elektronik juga membantu tenaga kesehatan memperoleh informasi riwayat pasien secara lebih lengkap sehingga pengambilan keputusan klinis dapat dilakukan dengan lebih tepat. Namun, digitalisasi tidak boleh dipahami hanya sebagai pengadaan teknologi. Manajemen rumah sakit harus memastikan bahwa teknologi benar-benar mudah digunakan, aman, dan sesuai dengan kebutuhan petugas maupun pasien.

Implikasi penting lainnya berkaitan dengan manajemen sumber daya manusia kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan aktor utama dalam pelayanan rumah sakit sehingga kualitas SDM sangat menentukan kualitas layanan. Rumah sakit perlu memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki kompetensi klinis, kemampuan komunikasi, etika kerja, serta kemampuan bekerja dalam tim multidisipliner. Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan risiko kelelahan, stres, dan burnout. Jika kondisi ini tidak ditangani, maka produktivitas menurun dan kualitas pelayanan dapat terganggu. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengelola beban kerja secara proporsional, menyediakan pelatihan berkala, memberi dukungan psikologis, serta menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan kolaboratif.

Dari sisi pemasaran jasa, karakteristik pelayanan rumah sakit yang tidak berwujud menuntut rumah sakit membangun citra dan kepercayaan publik. Strategi pemasaran tidak cukup dilakukan melalui promosi, tetapi harus didukung oleh mutu pelayanan yang nyata. Reputasi rumah sakit terbentuk dari pengalaman pasien, kualitas tenaga medis, keamanan layanan, transparansi informasi, serta kemampuan rumah sakit merespons keluhan. Pasien yang puas dapat menjadi sumber promosi positif melalui rekomendasi kepada keluarga atau masyarakat. Sebaliknya, pengalaman buruk dapat dengan cepat menyebar, terutama melalui media sosial. Karena itu, manajemen rumah sakit perlu mengembangkan sistem pengelolaan keluhan, survei kepuasan pasien, dan komunikasi publik yang profesional.

Secara keseluruhan, karakteristik jasa rumah sakit menuntut strategi manajerial yang terintegrasi. Rumah sakit perlu menggabungkan penguatan mutu pelayanan, patient safety, optimalisasi teknologi digital, pengembangan SDM, dan pendekatan patient-centered care. Pelayanan yang berorientasi pada pasien berarti rumah sakit tidak hanya berfokus pada prosedur medis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan, kenyamanan, hak, dan pengalaman pasien. Dengan pendekatan tersebut, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien, memperkuat kepercayaan publik, serta menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, manusiawi, dan berkelanjutan bagi seluruh masyarakat.

#### 4. Kesimpulan

Pelayanan rumah sakit merupakan bentuk jasa kesehatan yang memiliki karakteristik kompleks, meliputi intangibility, inseparability, variability, dan perishability, yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan pengalaman pasien. Selain itu, pelayanan rumah sakit juga ditandai oleh tingginya risiko pelayanan, keterlibatan emosional pasien dan keluarga, kompleksitas pelayanan multidisiplin, serta regulasi yang ketat sehingga menuntut penerapan standar keselamatan pasien, komunikasi terapeutik yang efektif, dan koordinasi antarprofesi yang optimal. Perkembangan transformasi digital melalui penerapan SIMRS, rekam medis elektronik, dan layanan kesehatan berbasis digital berperan dalam meningkatkan efisiensi operasional, akurasi pelayanan, serta kepuasan pasien. Pemahaman yang komprehensif mengenai karakteristik jasa rumah sakit dapat menjadi dasar strategis bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan dan adaptif terhadap perkembangan kebutuhan masyarakat di era digital. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan pendekatan systematic review atau metode kuantitatif untuk mengevaluasi hubungan digitalisasi dengan mutu pelayanan rumah sakit secara lebih empiris.

#### Referensi

1. Bariya, U. K., et al. (2023). Pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. *Healthy Tadulako Journal*, 9(2), 115–123.
2. Agustina, D., Maghfirah, S., Harahap, R. S., Azwa, N. A., Mrp, A. D., Amanda, D. F., ... & Purba, H. N. (2024). Evaluasi Program Penanggulangan Stunting Pada Balita. *Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(2), 01-11.
3. Estiri, M., Dahooie, J. H., & Zavadskas, E. K. (2023). Providing a framework for evaluating the quality of health care services using the HealthQual model and Multi-Attribute Decision-Making under imperfect knowledge of data. *Informatica*, 85–120.
4. Guzmán-Leguel, Y. M., & Rodríguez-Lara, S. Q. (2025). Assessment of Patients' Quality of Care in Healthcare Systems: A Comprehensive Narrative Literature review. *Healthcare*, 13(14), 1714.
5. Handayani, P. W., et al. (2024). Digital transformation and service quality improvement in Indonesian hospitals. *BMC Health Services Research*, 24(1), 215–224.
6. Juwita, A. E. (2024). *Transformasi puskesmas dalam mewujudkan pelayanan kesehatan berkualitas (Studi kasus di Puskesmas Kedungtuban)* (Master's thesis, Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia)).
7. Jasmin Amba, S. K. M., Rahman, E., Sos, S., Siswati, S., SH, A., Tahir, A., ... & KM, S. (2025). *Manajemen pelayanan sektor publik (Teori dan praktek layanan publik di rumah sakit)*. Mega Press Nusantara.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Strategi transformasi digital kesehatan Indonesia. Kemenkes RI.
9. Maghfirah, S., Zakwan, M. H., Marpaung, F. A. H., & Hasibuan, A. (2025). Implementation of Safety Management System to Improve Safety Performance of Construction Workers: Literature Review. *AMK: Abdi Masyarakat UIKA*, 4(2), 105-111.
10. World Health Organization. (2022). Quality of care in health services: Strategic directions. WHO Press.
11. Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management*. Pearson Education.
12. Lupiyoadi, R. (2013). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
13. Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
14. Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services Marketing*. McGraw-Hill Education.
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit Indonesia.