

Hospital Service Climate: Gender Analysis in Nursing Staff

Iklim Pelayanan Rumah Sakit: Analisis Gender pada Tenaga Perawat

Sunggoro Trirahardjo¹, Anissa Lestari Kadiyono², Azalea Raudhatul Jannah³

^{1,2}Fakultas Psikologi - Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

^{2,3}Pusat Studi Pengembangan Human Capital dan Organisasi, Fakultas Psikologi - Universitas Padjadjaran

Email: ¹sunggoro@unpad.ac.id, ²anissa.lestari@unpad.ac.id, ³azaleajannah@gmail.com

Artikel Info

Riwayat Artikel:

Penyerahan 27/10/2025

Revisi 07/12/2025

Diterima 07/01/2026

Keywords:

gender; service climate; hospital; nurse

ABSTRACT

The hospital's responsibility to provide excellent service to patients reflects the expectations of the government, society, and hospital management. Efforts to achieve this can be realized by establishing a strong Service Climate within the organization. Service Climate refers to employees' perceptions of the procedures, actions, and behaviors expected by the organization in relation to customer service and represents an essential factor in improving service performance. This study aims to examine the role of gender in shaping perceptions of service climate in hospitals, referring to the theory of Schneider and White (2004). The research hypothesis stated that there is a difference in perceptions of service climate between male and female nurses. This study employed a quantitative descriptive design with a convenience random sampling technique. The participants consisted of 254 nurses who handled stunting cases in several hospitals across West Java. The service climate instrument comprised 22 items and demonstrated high internal consistency (Cronbach's Alpha = 0.968). Descriptive results showed a mean score of 70,05 (SD = 8.56), indicating that the overall perception of service climate was in the moderately high category. The independent samples t-test revealed a significant difference between female nurses (M = 70.92, SD = 8.99) and male nurses (M = 68.04, SD = 7.12), $t(252) = 2.493$, $p = 0.013$, with a small-to-moderate effect size (Cohen's $d = 0.34$). Further dimensional analysis found significant differences in four out of five dimensions. These findings confirm that gender plays a role in shaping perceptions of hospital service climate, although it is not the sole determining factor.

ABSTRAK

Tugas Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang prima pada pasien merupakan harapan dari pemerintah, masyarakat, maupun manajemen Rumah Sakit itu sendiri. Upaya untuk mewujudkannya dapat dilakukan dengan membentuk Iklim Pelayanan di lingkungan kerja. Iklim Pelayanan merupakan persepsi karyawan terhadap prosedur, tindakan, dan perilaku yang diharapkan organisasi terkait dengan pelayanan kepada pelanggan, serta menjadi faktor penting dalam peningkatan kinerja pelayanan. Penelitian ini bertujuan menguji peran gender dalam pembentukan persepsi terhadap *service climate* di rumah sakit dengan mengacu pada teori Schneider dan White (2004). Hipotesis penelitian menyatakan bahwa terdapat perbedaan persepsi *service climate* antara perawat laki-laki dan perempuan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan teknik pengambilan sampel convenience random sampling. Subjek penelitian berjumlah 254 perawat yang menangani kasus stunting di berbagai rumah sakit di Jawa Barat. Instrumen *service climate* terdiri dari 22 butir dengan reliabilitas sangat tinggi (Cronbach's Alpha = 0,968). Hasil deskriptif menunjukkan skor rata-rata 70,05 (SD = 8,56) yang mengindikasikan persepsi terhadap iklim pelayanan berada pada kategori cukup tinggi. Hasil *independent samples t-test* menunjukkan perbedaan signifikan antara perawat perempuan (M = 70,92, SD = 8,99) dan laki-laki (M = 68,04, SD = 7,12), $t(252) = 2,493$, $p = 0,013$, dengan ukuran efek Cohen's $d = 0,34$. Analisis dimensi menunjukkan perbedaan signifikan pada empat dari lima dimensi *service climate*. Temuan ini menegaskan bahwa gender berperan dalam pembentukan persepsi terhadap iklim pelayanan, meskipun bukan faktor tunggal yang menentukan.

Kata kunci :

gender; iklim pelayanan; rumah sakit; perawat

Copyright (c) 2026 Sunggoro Trirahardjo dkk

Korespondensi:

Anissa Lestari Kadiyono

Fakultas Psikologi - Universitas Padjadjaran

Email: anissa.lestari@unpad.ac.id

LATAR BELAKANG

Pelayanan yang prima merupakan tolok ukur utama kualitas sebuah Rumah Sakit. Keberhasilan institusi kesehatan tidak hanya bergantung pada kompetensi klinis tenaga medis, tetapi juga pada kemampuan organisasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung perilaku pelayanan berkualitas. Pemerintah, masyarakat, dan manajemen Rumah Sakit memiliki harapan besar terhadap terciptanya pelayanan yang humanis, cepat, dan berkualitas tinggi. Dalam konteks tersebut, *service climate* menjadi salah satu konsep penting yang menjelaskan bagaimana persepsi karyawan terhadap kebijakan, praktik, serta perilaku organisasi dapat memengaruhi komitmen dan performa pelayanan terhadap pasien (Schneider & White, 2004).

Menurut Schneider & White (2004), *service climate* adalah persepsi bersama karyawan mengenai kebijakan, praktik, prosedur, serta perilaku yang dihargai, didukung, dan diharapkan terkait pelayanan kepada pelanggan dan kualitas pelayanan. Iklim pelayanan yang positif terbukti meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan (Hong et al., 2023; Tremblay & Parent-Rochelleau, 2025), memperkuat komitmen dan keterlibatan karyawan (*employee engagement*) (Abdelhadi & Drach-Zahavy, 2011; X. Li & Li, 2021; Tremblay & Parent-Rochelleau, 2025), serta menurunkan *turnover intention* (Kang et al., 2018; Wen et al., 2020). Tidak hanya itu, tingginya tingkat *service climate* pun meningkatkan kepuasan pelanggan dan menurunkan pengaruh *role stress* terhadap *burnout* (Gabler et al., 2016; Wen et al., 2020; Yi et al., 2023).

Dalam konteks Rumah Sakit, iklim pelayanan yang baik berperan penting dalam menjaga mutu interaksi tenaga medis dengan pasien, terutama di tengah meningkatnya tuntutan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada empati dan efisiensi. Sikap perawat yang dibentuk oleh iklim organisasi turut menentukan pelayanan kesehatan (Soraya, 2019). Lebih lanjut, *service climate* tidak hanya memengaruhi kinerja dan hasil organisasi, tetapi juga berdampak langsung pada kualitas layanan kepada pasien (*patient-centered care*) melalui penguatan keterlibatan emosional dan motivasional perawat (Abdelhadi & Drach-Zahavy, 2011). Namun demikian, penelitian terkini menunjukkan bahwa manfaat *service climate* tidak selalu bersifat linear. Hong et al. (2023) menemukan bahwa penekanan berlebihan terhadap iklim pelayanan dapat menimbulkan *core rigidity* dalam organisasi, terutama pada karyawan yang kurang berpengalaman. Dengan demikian, meskipun *service climate* dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan kinerja, efeknya memiliki batas tertentu (*diminishing returns*) dan berpotensi menjadi kontraproduktif dalam kondisi tertentu.

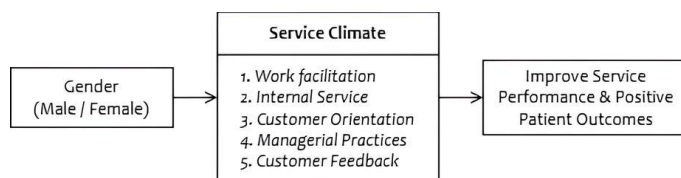
Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *service climate* dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti gaya kepemimpinan, dukungan organisasi, budaya kerja, dan *reward system* (Akgunduz et al., 2018; Fahrizal et al., 2023; M. Lin et al., 2021). Namun, kajian mengenai faktor individual, khususnya gender, masih relatif terbatas. Padahal, gender dapat memengaruhi persepsi individu terhadap lingkungan kerja dan gaya interaksi pelayanan. Perbedaan gender dalam

persepsi ini berkaitan dengan aspek kognitif dan afektif yang membentuk pengalaman kerja. Penelitian oleh Kim et al. (2021) dan Kundu & Mor (2020) menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih sensitif terhadap aspek relasional, kolaboratif, dan empatik dalam pelayanan dibandingkan laki-laki, yang cenderung berorientasi pada efisiensi dan prosedur. Penelitian oleh Kim et al. (2021) juga menemukan bahwa perempuan cenderung memiliki sensitivitas relasional dan empati lebih tinggi dalam konteks pelayanan pelanggan dibandingkan laki-laki. Dengan demikian, dalam konteks Rumah Sakit, perawat perempuan mungkin lebih menilai positif kebijakan, prosedur, dan perilaku yang mendukung kualitas pelayanan karena kesesuaian dengan orientasi relasional mereka. Sebaliknya, perawat laki-laki dapat memiliki persepsi berbeda karena orientasi kognitif yang lebih sistematis terhadap struktur kerja. Perbedaan ini diduga akan tercermin dalam variasi skor *service climate* antara kedua kelompok gender.

Kerangka berpikir penelitian ini dibangun atas dasar hubungan antara variabel gender (laki-laki dan perempuan) sebagai variabel independen, dan *service climate* sebagai variabel dependen yang memiliki lima dimensi utama sebagaimana dikembangkan oleh Schneider & White (2004):

1. *Work facilitation*
2. *Internal Service*
3. *Customer Orientation*
4. *Managerial Practices*
5. *Customer Feedback*

Model kerangka penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Model Penelitian

Kesenjangan penelitian terlihat dari minimnya kajian yang secara eksplisit menelaah peran gender dalam pembentukan persepsi terhadap *service climate* di lingkungan Rumah Sakit, khususnya di Indonesia. Sebagian besar studi terdahulu berfokus pada organisasi bisnis dan jasa komersial (Jia et al., 2016; Y. Li & Huang, 2017; M. Lin et al., 2021). Padahal, sektor kesehatan memiliki karakteristik unik berupa tekanan emosional, beban kerja tinggi, serta tanggung jawab moral terhadap keselamatan pasien, terlebih konteks isu aktual seperti meningkatnya kasus stunting yang menuntut pelayanan kolaboratif dan responsif. Untuk mengatasi kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan antara lain untuk: (1) mendeskripsikan tingkat persepsi perawat terhadap *service climate* di Rumah Sakit; (2) menguji perbedaan persepsi *service climate* antara perawat laki-laki dan perempuan; serta (3) menganalisis dimensi *service climate* yang menunjukkan perbedaan signifikan berdasarkan gender.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan tingkat persepsi *service climate* serta menguji perbedaan persepsi tersebut berdasarkan gender. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran empiris yang objektif mengenai hubungan antara karakteristik demografis dan persepsi karyawan terhadap iklim pelayanan di rumah sakit. Penelitian ini berfokus pada peran gender dalam membentuk persepsi terhadap *service climate*, mengacu pada teori Schneider & White (2004) yang mendefinisikan *service climate* sebagai persepsi bersama karyawan mengenai kebijakan, praktik, dan perilaku organisasi yang dihargai serta diharapkan dalam konteks pelayanan pelanggan.

Variabel yang dikaji terdiri atas dua, yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen adalah gender, yang dikategorikan menjadi dua kelompok, yakni laki-laki dan perempuan. Variabel dependen adalah *service climate*, yang didefinisikan sebagai persepsi karyawan terhadap kebijakan, prosedur, dan perilaku organisasi yang terkait dengan pelayanan kepada pelanggan. Variabel *service climate* ini diukur berdasarkan lima dimensi utama, yaitu *work facilitation*, *internal service*, *customer orientation*, *managerial practices*, dan *customer feedback*.

Subjek penelitian berjumlah 254 perawat yang bekerja di berbagai rumah sakit di Provinsi Jawa Barat dan terlibat dalam penanganan kasus stunting. Para perawat tersebut dipilih karena memiliki keterlibatan langsung dalam pelayanan pasien, sehingga relevan untuk menilai persepsi terhadap iklim pelayanan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *convenience random sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan ketersediaan dan kesediaan untuk berpartisipasi dengan mempertahankan representasi proporsional antara perawat laki-laki dan perempuan.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Service Climate Scale* yang dikembangkan berdasarkan konsep Schneider & White (2004), terdiri atas 22 butir pernyataan dengan skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju). Skor total mencerminkan tingkat persepsi terhadap iklim pelayanan di rumah sakit. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha yang terdapat dalam Tabel 1. Cronbach's Alpha didapatkan nilai sebesar 0,968, yang menandakan konsistensi internal sangat tinggi, sedangkan validitas isi diuji melalui penilaian ahli untuk memastikan kesesuaian antara indikator dan konstruk yang diukur.

Tabel 1. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen *Service Climate*

Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Keterangan
Service Climate	22	0,968	Reliabel

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan program IBM SPSS Statistics versi 29. Analisis dimulai dengan uji deskriptif untuk menggambarkan kecenderungan skor *service climate* secara umum, termasuk nilai rata-rata, standar deviasi, serta skor minimum dan maksimum. Selanjutnya

dilakukan uji reliabilitas untuk menilai konsistensi instrumen, uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov, dan uji homogenitas varians dengan Levene's Test. Uji perbedaan rata-rata antara kelompok gender dilakukan dengan *independent samples t-test*, dengan batas signifikansi $p < 0,05$. Selain itu, dilakukan analisis ukuran efek menggunakan Cohen's *d* untuk menentukan besar pengaruh perbedaan antar kelompok. Hasil analisis juga dilengkapi dengan pemeriksaan visual melalui *boxplot* untuk mengidentifikasi nilai ekstrem dan pola sebaran data.

Melalui metode ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai bagaimana gender berperan dalam membentuk persepsi terhadap *service climate* di rumah sakit, sekaligus memperkuat landasan empiris bagi pengembangan strategi manajemen pelayanan yang lebih inklusif dan sensitif terhadap perbedaan gender.

HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini, responden terdiri dari perawat di berbagai rumah sakit di Provinsi Jawa Barat yang menangani kasus stunting, meliputi laki-laki sebanyak 77 responden dan perempuan sebanyak 177 responden dengan rentang usia yang beragam. Berdasarkan karakteristik tersebut, hasil analisis deskriptif pada Tabel 2 dan 3 menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap *service climate* di rumah sakit berada pada tingkat yang cukup baik. Hal ini mengindikasikan bahwa lingkungan kerja telah dipersepsikan mendukung pelaksanaan tugas dan kualitas pelayanan secara optimal. Berdasarkan hasil kategorisasi, sebagian besar responden berada pada kategori sedang, sedangkan sebagian lainnya berada pada kategorisasi cukup tinggi. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa iklim pelayanan dalam organisasi telah terbentuk secara positif, meskipun terdapat variasi persepsi antar individu dalam menilai konsistensi penerapan nilai-nilai pelayanan tersebut.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel *Service Climate*

	N	Mean	Std. Deviation	Skor Minimum	Skor Maksimal
Service Climate	254	70.05	8.56	56	88

Tabel 3. Kategorisasi Variabel *Service Climate*

Interval	Kategorisasi	F	Presentase
2.01 - 3	Sedang	154	60.6%
3.01 - 4	Cukup tinggi	100	39.4%
Total		254	100%

Uji Asumsi dan Uji Hipotesis

Hasil uji asumsi menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan nilai signifikansi (p) $< .001$, yang berarti data tidak berdistribusi normal. Meskipun demikian, ukuran sampel yang besar ($N = 254$), analisis parametrik berupa *t-test* tetap dapat digunakan.

Analisis *independent samples t-test* pada Tabel 4 memperlihatkan adanya perbedaan persepsi *service climate* antara laki-laki dan perempuan. Secara umum, perempuan

menunjukkan persepsi yang lebih positif terhadap iklim pelayanan di rumah sakit dibandingkan laki-laki. Hal ini menandakan bahwa gender berperan dalam membentuk pandangan individu terhadap lingkungan kerja yang berorientasi pada pelayanan. Perempuan cenderung lebih sensitif terhadap aspek sosial dan emosional dalam lingkungan kerja yang berorientasi pada pelayanan. Meskipun demikian, kekuatan pengaruh gender terhadap perbedaan persepsi tersebut relatif kecil hingga sedang.

Tabel 4. Perbandingan Service Climate Berdasarkan Gender

Gender	N	Mean	SD	t	df	p
Laki-laki	77	68,04	7,12			
Perempuan	177	70,92	8,99	2,49	252	0,013*

Analisis Dimensi Service Climate

Tabel 5. Perbandingan Rata-rata Dimensi Service Climate Berdasarkan Gender

Dimensi Service Climate	Laki-laki (M ± SD)	Perempuan (M ± SD)	p	Keterangan
Work facilitation	3.07 ± 0.37	3.19 ± 0.45	< .05	Berbeda signifikan
Internal service	3.04 ± 0.35	3.19 ± 0.45	< .05	Berbeda signifikan
Customer orientation	3.13 ± 0.33	3.23 ± 0.40	< .05	Berbeda signifikan
Managerial practices	3.09 ± 0.33	3.23 ± 0.41	< .05	Berbeda signifikan
Customer feedback	3.15 ± 0.39	3.28 ± 0.45	> .05	Tidak signifikan

Analisis lebih lanjut terhadap lima dimensi *service climate* dilakukan menggunakan *Independent Samples t-Test* untuk mengetahui perbedaan persepsi antara perempuan dan laki-laki dalam konteks pelayanan rumah sakit. Tabel 5 berupa hasil uji menunjukkan bahwa terdapat perbedaan persepsi yang signifikan antara kedua kelompok gender pada sebagian besar dimensi *service climate*. Perempuan menunjukkan penilaian yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki pada dimensi *work facilitation*, *internal service*, *customer orientation*, dan *managerial practices*. Temuan ini mengindikasikan bahwa perempuan cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap dukungan organisasi, koordinasi kerja, dan praktik manajerial yang menunjang pelaksanaan pelayanan. Sebaliknya, pada dimensi *customer feedback* tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara perempuan dan laki-laki. Kondisi ini menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki pandangan yang relatif sama terhadap penerimaan dan pemanfaatan umpan balik dari pasien sebagai bagian dari proses peningkatan kualitas pelayanan.

Berdasarkan rata-rata keseluruhan pada Tabel 6, seluruh dimensi *service climate* berada pada kategori sedang, baik kelompok laki-laki maupun perempuan. Hal ini menandakan bahwa iklim pelayanan di rumah sakit telah terbentuk dengan cukup baik dan stabil. Namun demikian, peningkatan masih diperlukan pada seluruh dimensi agar iklim pelayanan dapat mencapai tingkat yang lebih optimal. Upaya tersebut difokuskan pada penguatan dukungan organisasi, peningkatan komunikasi antar pegawai, serta penerapan kebijakan manajerial yang lebih sensitif terhadap perbedaan persepsi berdasarkan gender.

Tabel 6. Rata-rata Total Dimensi Service Climate

Dimensi Service Climate	Laki-laki	Perempuan	Rata-rata Total	Kategori
Work facilitation	3.07	3.19	3.13	Sedang
Internal service	3.04	3.19	3.12	Sedang
Customer orientation	3.13	3.23	3.18	Sedang
Managerial practices	3.09	3.23	3.16	Sedang
Customer feedback	3.15	3.28	3.22	Sedang

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gender memiliki pengaruh terhadap persepsi iklim pelayanan di rumah sakit. Perempuan cenderung memberikan penilaian yang lebih positif dibandingkan laki-laki. Namun demikian, ukuran efek yang relatif kecil hingga sedang menunjukkan bahwa gender bukanlah satu-satunya faktor penentu, sehingga faktor kontekstual maupun organisasional lainnya juga berperan dalam membentuk persepsi terhadap *service climate*.

PEMBAHASAN

Analisis lanjutan terhadap lima dimensi *service climate* menunjukkan bahwa perbedaan signifikan ditemukan pada lima dimensi utama, yaitu *work facilitation*, *internal service*, *customer orientation*, dan *managerial practices*. Sebaliknya, dimensi *customer feedback* tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan. Hasil ini menunjukkan bahwa perbedaan persepsi gender lebih menonjol pada aspek-aspek struktural dan kebijakan organisasi dibandingkan pada aspek interaksi langsung dengan pelanggan.

Secara teoretis, temuan ini memperkuat konsep Schneider & White (2004) bahwa *service climate* terbentuk dari persepsi bersama karyawan terhadap kebijakan, praktik, dan perilaku organisasi yang dihargai dalam konteks pelayanan pelanggan. Perbedaan persepsi antara laki-laki dan perempuan terhadap iklim pelayanan dapat dijelaskan melalui *gender role theory*, yang menyatakan bahwa perempuan secara sosial dan psikologis cenderung lebih sensitif terhadap aspek relasional dan emosional dalam konteks kerja (Kim et al., 2021; Kundu & Mor, 2020). Dalam lingkungan rumah sakit, perempuan sering menunjukkan empati lebih tinggi, kemampuan mendengarkan yang baik, serta orientasi terhadap dukungan sosial yang lebih kuat. Kondisi ini menjadikan perempuan lebih mudah merasakan dan menghargai kebijakan organisasi yang menekankan kerja sama, penghargaan, dan kualitas pelayanan pasien. Sebaliknya, laki-laki lebih berorientasi pada struktur, prosedur, dan efisiensi kerja, sehingga kecenderungannya dalam menilai iklim pelayanan didasarkan pada rasionalitas sistem dan pencapaian objektif. Namun, penelitian oleh Pang et al. (2023) menunjukkan bahwa perbedaan ini tidak selalu mencerminkan kemampuan asli. Meskipun mayoritas penelitian membuktikan bahwa perempuan memiliki empati yang lebih tinggi, faktor sosial seperti ekspektasi dan tuntutan peran gender dapat mengubah perbedaan tersebut (Löffler & Greitemeyer, 2023; Mestre et al., 2009).

Analisis lebih lanjut terhadap lima dimensi *service climate* memperlihatkan dinamika yang menarik antara faktor gender dan persepsi pelayanan. Pada dimensi *Work*

Facilitation, perawat perempuan menunjukkan penilaian lebih positif dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih menghargai fasilitas yang disediakan rumah sakit untuk menunjang pekerjaannya, termasuk pelatihan, dukungan teknologi, serta supervisi dan umpan balik yang membantu mereka mengatasi hambatan kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Lin & Zhang (2020) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih sensitif terhadap dukungan instrumental dari organisasi karena dukungan tersebut meningkatkan rasa kompetensi dan kepercayaan diri dalam bekerja. Sebaliknya, laki-laki lebih cenderung menilai kualitas fasilitas secara teknis dan rasional, misalnya efektivitas sistem kerja atau efisiensi penggunaan peralatan.

Pada dimensi *Internal Service*, perempuan juga menunjukkan skor yang lebih tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa perempuan lebih menghargai kerja sama, komunikasi, dan pertukaran informasi antar rekan kerja maupun antar divisi. Dalam konteks rumah sakit yang menuntut koordinasi lintas unit, hubungan kerja yang harmonis berperan besar dalam meningkatkan persepsi positif terhadap iklim pelayanan. Temuan ini sejalan dengan Akgunduz et al. (2018), yang menyatakan bahwa perempuan lebih menghargai dukungan sosial dan kohesi tim dibandingkan laki-laki, karena faktor-faktor tersebut memenuhi kebutuhan emosional dan rasa memiliki terhadap organisasi.

Pada dimensi *Customer Orientation*, baik laki-laki maupun perempuan menunjukkan tingkat persepsi yang relatif sama dan tinggi, serta tidak terdapat perbedaan signifikan. Hal ini mencerminkan bahwa orientasi terhadap pasien merupakan nilai profesional yang telah tertanam kuat pada seluruh tenaga kesehatan, tanpa memandang gender. Sejalan dengan Li & Li (2021), orientasi pelanggan di sektor kesehatan didorong oleh norma etika profesi dan komitmen terhadap keselamatan pasien, bukan oleh karakteristik individu. Dengan demikian, dimensi ini memperlihatkan konsistensi nilai profesionalisme di antara semua perawat.

Perbedaan signifikan kembali ditemukan pada dimensi *Managerial Practices*, di mana perempuan menilai tindakan atasan lebih positif dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih menghargai pimpinan yang mendukung, memberi apresiasi terhadap kinerja, dan membantu mengatasi hambatan pekerjaan. Mereka juga lebih peka terhadap perilaku kepemimpinan yang menunjukkan empati dan penghargaan personal. Hal ini sesuai dengan penelitian (M. Lin et al., 2021) yang menyebutkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional yang menekankan dukungan emosional dan inspirasi lebih diapresiasi oleh karyawan perempuan. Sebaliknya, laki-laki cenderung menilai kepemimpinan dari sisi ketegasan dan efektivitas pengambilan keputusan.

Dimensi terakhir, *Customer Feedback*, menunjukkan pola yang menarik. Perawat perempuan memberikan penilaian lebih tinggi terhadap upaya rumah sakit dalam menggali dan menindaklanjuti umpan balik pasien. Mereka menilai bahwa saran, keluhan, dan pujian pasien merupakan

sumber penting untuk meningkatkan kualitas layanan. Hal ini dapat dijelaskan oleh kecenderungan perempuan yang lebih berorientasi pada komunikasi dua arah dan refleksi interpersonal (Kim et al., 2021). Sementara itu, laki-laki cenderung melihat umpan balik pelanggan secara lebih fungsional dan administratif, misalnya sebagai mekanisme evaluasi kinerja semata.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gender memengaruhi persepsi terhadap beberapa dimensi *service climate*, terutama yang berhubungan dengan hubungan interpersonal, dukungan, dan komunikasi dalam organisasi. Perempuan cenderung menilai positif aspek-aspek yang bersifat relasional seperti kerja sama, kepemimpinan suportif, dan perhatian terhadap kebutuhan pelanggan, sedangkan laki-laki lebih fokus pada struktur, efisiensi, dan hasil kerja yang terukur. Perbedaan ini memperkuat pandangan Schneider & White (2004) bahwa *service climate* merupakan refleksi dari pengalaman psikologis karyawan terhadap sistem organisasi, di mana faktor individual seperti gender turut mewarnai persepsi tersebut.

Meskipun perbedaan gender ditemukan pada sebagian besar dimensi, ukuran efek yang kecil hingga sedang menunjukkan bahwa faktor-faktor organisasional seperti budaya kerja, kebijakan manajerial, dukungan manajemen, dan gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang lebih dominan (Schneider et al., 2005). Hal ini diperkuat oleh penelitian Hong et al. (2023) dan Kang et al. (2018) yang menegaskan bahwa keberhasilan organisasi pelayanan dalam menciptakan iklim pelayanan yang positif lebih banyak ditentukan oleh kepemimpinan dan sistem penghargaan yang mendukung perilaku pelayanan berkualitas. Tidak hanya itu, sistem penghargaan (*reward system*) pun dinilai menjadi faktor yang mendukung peningkatan *service climate* (Schneider et al., 2005). Hal tersebut membuat karyawan merasa dihargai dan didukung dalam upaya mereka memberikan layanan berkualitas (Fahrizal et al., 2023).

Dengan demikian, implikasi penting dari penelitian ini adalah perlunya pengembangan strategi organisasi yang memperhatikan perbedaan gender dalam persepsi terhadap iklim pelayanan. Pihak manajemen rumah sakit perlu memastikan bahwa setiap kebijakan, sistem penghargaan, dan pelatihan pelayanan dirancang secara inklusif dan sensitif terhadap kebutuhan kedua gender. Kepemimpinan yang empatik, pelatihan berbasis komunikasi interpersonal, dan pemanfaatan umpan balik pasien secara partisipatif akan memperkuat persepsi positif terhadap *service climate* dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit secara menyeluruh.

Untuk memperkuat *service climate*, diperlukan pendekatan yang memperhatikan perbedaan gender dalam merancang sistem pelatihan, penghargaan, dan kebijakan pelayanan. Pimpinan rumah sakit perlu mengembangkan gaya kepemimpinan yang inklusif dan berorientasi empati, serta menciptakan budaya organisasi yang menyeimbangkan

kebutuhan antara efisiensi dan kehangatan relasional. Penelitian Elche et al. (2020) menunjukkan bahwa *servant leadership* berperan dalam meningkatkan empati karyawan yang nantinya akan memperkuat suasana pelayanan. Dengan demikian, iklim pelayanan yang setara dan positif bagi seluruh tenaga medis dapat terbentuk, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien serta memperkuat citra rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan yang humanis dan profesional.

Dalam penelitian ini, ukuran efek yang kecil hingga sedang menunjukkan bahwa gender bukanlah satu-satunya faktor penentu persepsi terhadap iklim pelayanan. Faktor-faktor lain seperti budaya organisasi, gaya kepemimpinan, dan beban kerja dapat memengaruhi cara perawat memaknai kebijakan dan praktik pelayanan di rumah sakit (Hong et al., 2023; Lin & Zhang, 2020). Karakteristik individu pun berperan penting dalam membentuk respons terhadap iklim pelayanan, di mana karyawan yang lebih mandiri cenderung mampu mengatasi dampak iklim pelayanan yang buruk dan sebaliknya (Fung et al., 2017). Oleh karena itu, intervensi organisasi yang berfokus pada penguatan komunikasi, pelatihan empati lintas gender, dan penghargaan terhadap perilaku pelayanan yang berkualitas dapat meningkatkan persepsi positif terhadap iklim pelayanan secara menyeluruh. Lwow et al. (2020) menekankan pentingnya mempertimbangkan faktor gender dalam merancang intervensi dan pelatihan empati, yang efektivitasnya makin kuat jika didukung peningkatan *internal service* untuk memperkuat motivasi *service climate* (Ehrhart et al., 2011). Mengingat *service climate* merupakan bagian dari iklim organisasi, penguatan aspek pelayanan ini akan mendukung terciptanya iklim organisasi yang positif, meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja perawat, dan berdampak pada peningkatan kinerja mereka dalam memberikan pelayanan prima (Sanita, 2018; Tarigan, 2016).

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya menunjukkan adanya perbedaan persepsi berdasarkan gender, tetapi juga memberikan implikasi penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengembangkan strategi pembinaan dan pelatihan yang lebih inklusif. Penelitian Esch et al. (2020) menunjukkan bahwa penciptaan *self-managed service climate* dengan pemberdayaan karyawan, kreativitas, dan dukungan kerja yang memadai dapat memperkuat persepsi positif terhadap iklim layanan. Oleh karena itu, penciptaan iklim pelayanan yang setara bagi seluruh tenaga medis diharapkan dapat memperkuat budaya kerja yang berorientasi pada kolaborasi, empati, dan peningkatan kualitas layanan kepada pasien. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa iklim organisasi membentuk sikap dan perilaku perawat yang pada akhirnya memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Hermawan, 2016).

Secara teoretis, hasil penelitian ini memperkuat kerangka konseptual yang dikemukakan oleh Schneider & White (2004) bahwa *service climate* merupakan hasil persepsi kolektif terhadap kebijakan dan praktik organisasi yang dihargai dalam konteks pelayanan pelanggan. Dalam konteks rumah sakit, penelitian ini memperluas pemahaman dengan

menunjukkan bahwa faktor individual seperti gender turut berkontribusi dalam membentuk persepsi terhadap iklim pelayanan. Dengan demikian, *service climate* tidak hanya bergantung pada sistem organisasi, tetapi juga pada pengalaman sosial-psikologis karyawan yang berbeda berdasarkan peran gendernya.

Implikasi penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan iklim pelayanan dengan memperhatikan perspektif gender dapat memperkuat harmoni kerja, meningkatkan motivasi tenaga kesehatan, serta mendorong budaya kolaboratif di rumah sakit. Temuan ini menegaskan kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh aspek medis, tetapi juga oleh kondisi psikososial yang mendukung peran perawat dan tenaga medis sebagai garda terdepan pelayanan. Dengan demikian, rumah sakit perlu menempatkan pembangunan iklim pelayanan yang inklusif dan sensitif gender sebagai bagian dari strategi manajemen sumber daya manusia guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, humanis, dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, persepsi terhadap *service climate* di rumah sakit berada pada kategori cukup tinggi. Hal ini menandakan bahwa kebijakan, prosedur, dan perilaku organisasi telah cukup mendukung terbentuknya lingkungan kerja yang kondusif bagi pelayanan berkualitas. Meskipun demikian, ditemukan adanya perbedaan signifikan berdasarkan gender, di mana perawat perempuan menunjukkan persepsi yang lebih positif terhadap iklim pelayanan dibandingkan perawat laki-laki. Perbedaan ini terutama terlihat pada empat dari lima dimensi *service climate*, yakni Work Facilitation, Internal Service, Managerial Practices, dan Customer Orientation, sedangkan pada dimensi Customer Feedback tidak ditemukan perbedaan yang signifikan.

Perbedaan persepsi ini menggambarkan bahwa gender memiliki kontribusi dalam membentuk cara individu menafsirkan dukungan organisasi terhadap pelayanan. Perawat perempuan lebih menilai aspek relasional, empatik, dan dukungan emosional sebagai bentuk nyata dari iklim pelayanan yang positif. Sebaliknya, perawat laki-laki cenderung menilai iklim pelayanan dari segi struktur, aturan, dan efisiensi sistem. Meskipun demikian, ukuran efek perbedaan yang relatif kecil menunjukkan bahwa gender bukanlah satu-satunya faktor penentu. Faktor-faktor lain seperti gaya kepemimpinan, budaya organisasi, dan iklim kerja kolektif kemungkinan turut berperan penting dalam membentuk persepsi terhadap *service climate*.

Penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi empiris dalam memahami peran gender terhadap *service climate* di rumah sakit, tetapi juga membuka peluang untuk pengembangan kajian lebih lanjut. Penelitian mendatang disarankan menggunakan pendekatan campuran (*mixed-method*) atau menambahkan metode kualitatif seperti wawancara mendalam atau *focus group discussion* guna menggali mekanisme psikologis serta faktor kontekstual yang memengaruhi perbedaan persepsi gender. Perluasan

konteks organisasi, penggunaan desain longitudinal, dan pengujian variabel lain seperti *psychological capital*, *organizational support*, atau *emotional intelligence* pun penting untuk memperkuat temuan. Selain itu, integrasi nilai budaya lokal dalam pengukuran *service climate* berpotensi memperkaya pemahaman mengenai dinamika pelayanan di fasilitas kesehatan Indonesia. Upaya ini diharapkan dapat memperkuat dasar ilmiah pengembangan kebijakan sumber daya manusia dan mendorong terbentuknya iklim pelayanan yang lebih inklusif, adaptif, dan berorientasi pada kesejahteraan tenaga medis maupun pasien.

REFERENSI

- Abdelhadi, N., & Drach-Zahavy, A. (2011). Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centred care. *Journal of Advanced Nursing*, 68(6), 1276–1287. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011>
- Akgunduz, Y., Alkan, C., & Gök, Ö. A. (2018). Perceived organizational support, employee creativity and proactive personality: The mediating effect of meaning of work. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 34, 105–114. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2018.01.004>
- Ehrhart, K. H., Schneider, B., Witt, L. A., & Perry, S. J. (2011). Service employees give as they get: Internal service as a moderator of the service climate–service outcomes link. *Journal of Applied Psychology*, 96(2), 423–431. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/a0022071>
- Elche, D., Ruiz-Palomino, P., & Linuesa-Langreo, J. (2020). Servant leadership and organizational citizenship behavior: The mediating effect of empathy and service climate. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(6), 2035–2053. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-05-2019-0501>
- Esch, P. van, Arli, D., & Gheshlaghi, M. H. (2020). Creating an effective self-managed service climate for frontline service employees. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 57. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2020.102204>
- Fahrizal, I., Santoso, B., & Budiono, A. (2023). Unlocking work engagement: How leadership and total rewards impact employee work engagement through the mediating role of service climate in supply chain and logistic company in Indonesia. *Jurnal Pamator : Jurnal Ilmiah Universitas Trunojoyo*, 16(2), 328–349. <https://doi.org/10.21107/pamator.v16i2.19791>
- Fung, C., Sharma, P., Wu, Z., & Su, Y. (2017). Exploring service climate and employee performance in multicultural service settings. *Journal of Services Marketing*, 31(7), 784–798. <https://doi.org/10.1108/JSM-08-2016-0316>
- Gabler, C. B., Rapp, A., Richey Jr, R. G., & Adams, F. G. (2016). Can service climate detract from employee performance? The role of experience in optimizing satisfaction and performance outcomes. *Decision Science*, 49(1), 7–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/deci.12256>
- Hermawan, G. (2016). Hubungan iklim organisasi dengan kepuasan kerja karyawan. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 277–284.
- Jia, R., Reich, B. H., & Jia, H. H. (2016). Service climate in knowledge-intensive, internal service settings. *International Journal of Quality & Service Sciences*, 8(4), 462–477. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/IJQSS-11-2015-0071>
- Kang, H. J. (Annette), Busser, J., & Choi, H. M. (2018). Service climate: how does it affect turnover intention? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 30(1), 76–94. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-04-2016-0185>
- Kim, J., Lee, C., & Kim, H. (2021). Gender differences in empathy and its impact on service behavior among healthcare workers. *Journal of Health Psychology*, 26(12), 2263–2275.
- Kundu, S. K., & Mor, A. (2020). Gender diversity and organizational performance: Evidence from the service industry. *Gender in Management: An International Journal*, 32(2), 117–135.
- Li, X., & Li, L. (2021). The influence of service climate on employee engagement and service quality in healthcare organizations. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1084.
- Li, Y., & Huang, S. (Sam). (2017). Hospitality service climate, employee service orientation, career aspiration and performance: A moderated mediation model. *International Journal of Hospitality Management*, 67, 24–32. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2017.07.012>
- Lin, C., & Zhang, H. (2020). Transformational leadership and service climate: The mediating role of psychological empowerment. *Frontiers in Psychology*, 11, 587.
- Lin, M., Ling, Q., Liu, Y., & Hu, R. (2021). The effects of service climate and internal service quality on frontline hotel employees' service-oriented behaviors. *International Journal of Hospitality Management*, 97. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2021.102995>
- Löffler, C. S., & Greitemeyer, T. (2023). Are women the more empathetic gender? The effects of self-report, context, and gender-role orientation on empathy. *Current Psychology*, 42, 19372–19385. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12144-020-01260-8>
- Lwow, M., Canetti, L., & Muszkat, M. (2020). Gender differences in the effect of medical humanities on empathy among medical students: A longitudinal study. *BMC Medical Education*, 20(1), 413. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12909-020-02333-9>

- Mestre, M. V., Samper, P., Frías, M. D., & Tur, A. M. (2009). Are women more empathetic than men? A longitudinal study in adolescence. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(1), 76–83. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/s1138741600001499>
- Pang, C., Li, W., Zhou, Y., Gao, T., & Han, S. (2023). Are women more empathetic than men? Questionnaire and EEG estimations of sex/gender differences in empathic ability. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 18(1), 1–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/scan/nsad008>
- Sanita, I. C. (2018). Hubungan antara motivasi kerja dan kepuasan kerja dengan pelayanan prima. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(4), 499–504.
- Schneider, B., Ehrhart, M. G., Mayer, D. M., Saltz, J. L., & Niles-Jolly, K. (2005). Understanding organization-customer links in service settings. *Academy of Management Journal*, 48(6), 1017–1032.
- Schneider, B., & White, S. S. (2004). *Service quality: Research perspectives*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Soraya, S. A. (2019). Pengaruh kecerdasan emosi dan iklim organisasi terhadap kualitas pelayanan. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(4), 596–607.
- Tarigan, G. K. (2016). Pengaruh iklim organisasi dan komitmen karyawan terhadap kedisiplinan karyawan. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 77–83.
- Tremblay, M., & Parent-Rochelleau, X. (2025). The right fit: how the alignment between customer orientation and service climate boosts employee commitment and customer loyalty. *European Journal of Marketing*, 59(3), 528–551. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/EJM-11-2022-0792>
- Wen, B., Zhou, X., Hu, Y., & Zhang, X. (2020). Role Stress and Turnover Intention of Front-Line Hotel Employees: The Roles of Burnout and Service Climate. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00036>
- Hong, Y., Liao, H., Raub, S., & Han, J. H. (2023). Service climate as a driver of customer satisfaction and firm performance: A meta-analytic review. *Journal of Service Research*, 26(1), 34–52.
- Yi, X., Ul Haq, J., & Ahmed, S. (2023). Impact of customer participation in value co-creation on customer wellbeing: A moderating role of service climate. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877083>