



Pengaruh Fasilitas Kesehatan dan Kinerja terhadap Kepuasan Pasien melalui Kualitas Pelayanan di Ruang Kebidanan RS.Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Nurrahmani^{1*}, Nurhidayati², Nanafi Nasution³

^{1,3}STIKes Bustanul Ulum Langsa, Indonesia

²Universitas Almuslim, Indonesia

*Penulis korespondensi: nurrahmaniani6@gmail.com

Abstract. *Healthcare is an integral part of health development in Indonesia, which aims to optimally improve public health. Hospitals, as healthcare facilities, are required to provide quality, safe, and patient-centered services. Service quality is a key indicator of service success, as good service impacts patient satisfaction. One of the most important services in hospitals is obstetrics, which directly relates to maternal and infant health, making patient satisfaction a crucial aspect. Midwives, as professional healthcare workers, play a strategic role in providing comprehensive, sustainable, and patient-centered midwifery care. This study aims to analyze the influence of healthcare facilities and midwife performance on patient satisfaction through service quality. The method used is a quantitative study with an analytical approach and a cross-sectional design. The results of the multiple linear regression test indicate that midwife performance has a more dominant influence on service quality than healthcare facilities. Meanwhile, regarding patient satisfaction, service quality is the most dominant factor, followed by midwife performance and healthcare facilities. The conclusion of this study is that service quality reflects the overall patient experience and is a key factor in improving patient satisfaction.*

Keywords: *Facilities; Healt; Performance; Qualit;, Satisfaction*

Abstrak. Pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan kesehatan di Indonesia yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dituntut memberikan layanan yang berkualitas, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Kualitas pelayanan menjadi indikator utama keberhasilan layanan, karena pelayanan yang baik akan berdampak pada kepuasan pasien. Salah satu pelayanan penting di rumah sakit adalah pelayanan kebidanan, yang berhubungan langsung dengan kesehatan ibu dan bayi, sehingga kepuasan pasien menjadi aspek yang sangat krusial. Bidan sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, berkelanjutan, dan berfokus pada pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh fasilitas kesehatan dan kinerja bidan terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik dan desain cross sectional. Hasil uji regresi linear berganda yang dilakukan menunjukkan bahwa kinerja bidan lebih dominan memengaruhi kualitas pelayanan dibandingkan fasilitas kesehatan. Sementara itu, terhadap kepuasan pasien, kualitas pelayanan menjadi faktor paling dominan, diikuti oleh kinerja bidan dan fasilitas kesehatan. Simpulan dalam penelitian ini adalah, kualitas pelayanan mencerminkan keseluruhan pengalaman pasien dan menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Kata kunci: Fasilitas; Kesehatan; Kepuasan; Kinerja; Kualitas.

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Mutu pelayanan kesehatan tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis, tetapi juga dari tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna layanan (Kotler & Keller, 2019).

Kepuasan pasien menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan rumah sakit. Pasien yang merasa puas cenderung memiliki kepercayaan yang lebih tinggi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, mematuhi anjuran tenaga kesehatan, serta memiliki loyalitas untuk kembali menggunakan layanan kesehatan yang sama. Sebaliknya, ketidakpuasan pasien akan berdampak pada citra rumah sakit dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan (Tjiptono, 2017).

Dalam konteks pelayanan kebidanan, kepuasan pasien memiliki peranan yang sangat penting karena pelayanan kebidanan berkaitan langsung dengan kesehatan ibu dan bayi. Bidan sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada pasien. Kinerja bidan yang baik, meliputi kompetensi klinis, komunikasi interpersonal, sikap empati, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan, sangat menentukan kualitas pelayanan yang diberikan (Kemenkes RI, 2020).

Selain faktor sumber daya manusia, fasilitas kesehatan juga menjadi komponen penting dalam menunjang kualitas pelayanan kebidanan. Fasilitas kesehatan mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, peralatan medis, kenyamanan ruang perawatan, kebersihan, serta keamanan lingkungan pelayanan. Fasilitas yang memadai dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien, sehingga mendukung proses pelayanan yang optimal dan meningkatkan persepsi positif pasien terhadap pelayanan yang diterima (Bustami, 2018).

Kualitas pelayanan berperan sebagai faktor penghubung antara fasilitas kesehatan dan kinerja bidan dengan kepuasan pasien. Konsep kualitas pelayanan dalam pelayanan kesehatan umumnya mengacu pada dimensi keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*). Apabila kualitas pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan pasien, maka kepuasan pasien akan meningkat. Sebaliknya, kualitas pelayanan yang rendah dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien meskipun fasilitas dan tenaga kesehatan tersedia (Parasuraman et al., 2018).

RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kebidanan kepada masyarakat. Seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, rumah sakit dituntut untuk terus melakukan evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan, khususnya di ruang kebidanan. Evaluasi terhadap fasilitas kesehatan, kinerja bidan, serta kualitas pelayanan menjadi penting untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi standar dan harapan pasien.

2. KAJIAN TEORITIS

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2016, adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas kesehatan yang dimaksud pada UU tersebut adalah rumah sakit dengan berbagai tipe pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Undang-Undang NO. 3 Tahun 2020, tentang rumah sakit, didefinisikan rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang fungsi utamanya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kegiatan ini juga harus didukung oleh adanya fasilitas kesehatan berupa sarana dan prasarana. (Kementrian Kesehatan RI, 2009)

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2016 fasilitas pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi menjadi 3 tingkatan, yaitu :1) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama memberikan pelayanan kesehatan dasar. 2) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat kedua memberikan pelayanan kesehatan spesialistik. 3) Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat ketiga memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik. Selanjutnya fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk pada Peraturan pemerintah tersebut terdiri dari: 1) Tempat praktik tenaga kesehatan; 2) Pusat kesehatan masyarakat 3) Klinik; 4) Rumah sakit; 5) Apotek; 6) Unit transfusi darah; 7) Laboratorium kesehatan; 8) Optikal; 9) Fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan 10) Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional.

Merujuk pada Permenkes Nomor 3 tahun 2020, pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan non medik. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis. Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan generalis dan asuhan keperawatan spesialis, dan asuhan kebidanan. Pelayanan non medik terdiri atas pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana dan prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan non medik lainnya.

Kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak lepas dari adanya unsur Sumber daya manusia sebagai subjek pemberi pelayanan kesehatan. Berdasarkan Permenkes Nomor 3

tahun 2020, rumah sakit umum mempunyai kategori sumber daya manusia yang terdiri dari tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non kesehatan. Tenaga medis yang dimaksud Berdasarkan Permenkes Nomor 3 tahun 2020, terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter subspecialis. Dalam konteks pelayanan kebidanan, kepuasan pasien memiliki peranan yang sangat penting karena pelayanan kebidanan berkaitan langsung dengan kesehatan ibu dan bayi. Bidan sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada pasien. Kinerja bidan yang baik, meliputi kompetensi klinis, komunikasi interpersonal, sikap empati, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan, sangat menentukan kualitas pelayanan yang diberikan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Hasibuan (dalam Meithiana, 2017) menyatakan bahwa, kinerja berasal dari kata prestasi kerja atau prestasi yang sesungguhnya dicapai oleh seseorang dalam bidang pekerjaannya. Pengertian kinerja sebagai hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab pekerjaan yang diberikan oleh organisasi atau perusahaan dimana seseorang bekerja. Helfert (dalam Yusuf, 2010) menjelaskan bahwa kinerja (performance) adalah hasil dari banyak keputusan individual yang dibuat secara terus menerus oleh manajemen. performance atau kinerja pada umumnya diberi batasan sebagai kesuksesan seseorang didalam melaksanakan tugas-tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Artinya dalam kinerja mengandung unsur-unsur standar pencapaian harus terpenuhi. Sehingga, bagi yang mencapai standar yang telah ditetapkan berarti berkinerja baik atau sebaliknya bagi yang tidak tercapai dikategorikan kurang atau tidak baik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh karyawan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan yang sesuai dengan standar, sasaran ukuran, dan tanggung jawab berdasarkan standar kerja baik secara kualitas maupun kuantitas yang telah ditentukan dalam pekerjaan yang bersangkutan. Kinerja sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan menjadi tolak ukur dalam mewujudkan kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah tingkat keunggulan layanan untuk memenuhi kebutuhan pasien, yang diukur melalui perbandingan antara harapan pasien dan kinerja riil layanan. Teori utama yang digunakan adalah SERVQUAL (RATER) yang mencakup *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy* untuk menentukan kepuasan, loyalitas, dan citra positif rumah sakit. Kualitas dari berbagai dimensi menunjukkan sebuah

kepuasan yang dirasakan oleh pengguna jasa layanan kesehatan. Sebagai contoh suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsur kualitas layanan. dimensi *tangible* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi *reliable* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi *responsiveness* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi *assurance* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi *emphaty* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Pohan, I, 2021)

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik dengan menggunakan desain *crosssectional* dan *explanatory research* (Nursalam, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan di ruang kebidanan rumah sakit meliputi ruang bersalin, nifas, atau rawat gabung pada periode penelitian berlangsung. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 162 pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan metode *accidental sampling*. (Sugiyono,2022). Penentuan besar sampel dapat menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Jumlah populasi (N) = 162 pasien, maka:

$$n = \frac{162}{1 + 120(0,05)^2} = \frac{162}{1 + 0,3} = \frac{162}{1,3} = 124,62 = 125$$

Sehingga jumlah sampel minimal adalah 125 responden. Metode Pengumpulan Data dengan menggunakan 1) Kuesioner, 2) Observasi, 3) Dokumentasi. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* Metode Uji Reliabilitas Menggunakan *Cronbach Alpha*. Kedua pengujian tersebut dilakukan dengan system komputerisasi SPSS. Analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan hasil penelitian adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa, yang dimulai bulan Januari sampai dengan bulan Februari tahun 2026. alur penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :1) Penyusunan proposal penelitian, 2) Penentuan populasi dan sampel, 3) Penyusunan instrumen penelitian (kuesioner), 4)Pengumpulan data di ruang kebidanan, 5) Analisis data (uji statistik dan analisis jalur), 6) Penarikan kesimpulan.

Analisis Univariat

Karakteristik Usia Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden Responden Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	15	12,0
20–35 tahun	85	68,0
> 35 tahun	25	20,0
Total	125	100

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok umur 20–35 tahun yaitu sebanyak 85 orang (68,0%), responden dengan umur >35 tahun berjumlah 25 orang (20,0%), sedangkan responden dengan umur <20 tahun merupakan kelompok paling sedikit yaitu 15 orang (12,0%).

Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Pendidikan Responden Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	20	16,0
SMP	30	24,0
SMA	55	44,0
Perguruan Tinggi	20	16,0
Total	125	100

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 55 orang (44,0%). Selanjutnya, responden dengan Pendidikan SMP berjumlah 30 orang (24,0%), sedangkan responden dengan pendidikan SD dan perguruan tinggi masing-masing sebanyak 20 orang (16,0%).

Distribusi Frekuensi Fasilitas Kesehatan**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Fasilitas Kesehatan Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	80	64,0
Cukup	30	24,0
Kurang	15	12,0
Total	125	100

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 80 orang (64,0%). Selanjutnya, responden dengan kategori cukup berjumlah 30 orang (24,0%), sedangkan kategori kurang merupakan yang paling sedikit yaitu 15 orang (12,0%).

Distribusi Frekuensi Kinerja Bidan**Tabel 4.** Distribusi Kinerja Bidan Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	85	68,0
Cukup	25	20,0
Kurang	15	12,0
Total	125	100

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa mayoritas responden menilai kinerja bidan dalam kategori baik yaitu sebanyak 85 orang (68,0%). Selanjutnya, sebanyak 25 orang (20,0%) menilai kinerja bidan dalam kategori cukup, dan 15 orang (12,0%) menilai dalam kategori kurang.

Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan**Tabel 5.** Distribusi Kualitas Pelayanan Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	90	72,0
Cukup	20	16,0
Kurang	15	12,0
Total	125	100

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 90 orang (72,0%). Selanjutnya, responden dengan kategori cukup berjumlah 20 orang (16,0%), sedangkan kategori kurang sebanyak 15 orang (12,0%).

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	95	76,0
Cukup Puas	20	16,0
Tidak Puas	10	8,0
Total	125	100

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan Tabel 6. diketahui bahwa mayoritas responden merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan yaitu sebanyak 95 orang (76,0%). Selanjutnya, sebanyak 20 orang (16,0%) menyatakan cukup puas, dan 10 orang (8,0%) menyatakan tidak puas.

Analisis Bivariat

Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Kualitas Pelayanan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Kebidanan di Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Variabel Penelitian Fasilitas Kesehatan	Kualitas Pelayanan			Total	R
	Baik	Cukup	Kurang		
Baik	58	13	9	80	0,652
Cukup	22	5	3	30	
Kurang	10	2	3	15	
Total	90	20	15	125	

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan7 diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,652 yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara fasilitas kesehatan dengan kualitas pelayanan. Nilai signifikansi (Sig) sebesar 0,000 (<0,05) mengindikasikan bahwa hubungan tersebut bersifat signifikan secara statistik. Hal ini berarti bahwa semakin baik fasilitas kesehatan yang tersedia, maka kualitas pelayanan yang diberikan juga akan semakin.

Hubungan Kinerja Bidan dengan Kualitas Pelayanan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kinerja Bidan Terhadap Kualitas Pelayanan Kebidanan di Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Variabel Penelitian Kinerja Bidan	Kualitas Pelayanan			Total	r)
	Baik	Cukup	Kurang		
Baik	61	14	10	85	0,710
Cukup	18	4	3	25	
Kurang	11	2	2	15	
Total	90	20	15	125	

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 8 diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,710 yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kinerja bidan dengan kualitas pelayanan. Nilai signifikansi (Sig) sebesar 0,000 ($<0,05$) mengindikasikan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik. Hal ini berarti bahwa semakin baik kinerja bidan, maka kualitas pelayanan yang diberikan juga akan semakin meningkat.

Hubungan Kinerja Bidan dengan Kualitas Pelayanan

Tabel 9. Distribusi Kualitas Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien di Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Variabel Penelitian	Kepuasan Pasien				r
	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Total	
Kualitas Pelayanan					
Baik	68	14	8	90	0,745
Cukup	15	3	2	20	
Kurang	12	3	0	15	
Total	95	20	10	125	

Sumber Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 9 diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,745 yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Nilai signifikansi (Sig) sebesar 0,000 ($<0,05$) mengindikasikan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik. Hal ini berarti bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka tingkat kepuasan pasien juga akan semakin meningkat.

Analisis Multivariat

Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Tabel 10. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda Variabel Fasilitas Kesehatan Terhadap Kinerja Bidan di Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Variabel	Beta (β)	Sig
Fasilitas Kesehatan	0,35	0,001
Kinerja Bidan	0,45	0,000

Sumber: SPSS, 2026

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda pada Tabel 10 diketahui bahwa variabel kinerja bidan memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kualitas pelayanan dengan nilai koefisien beta sebesar 0,45 dan signifikansi 0,000 ($<0,05$), dibandingkan dengan fasilitas kesehatan yang memiliki nilai beta sebesar 0,35 dan signifikansi 0,001 ($<0,05$).

Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Tabel 11. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda Variabel Fasilitas Kesehatan, Kinerja Bidan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Di RS Cut Meutia Medika Nusantara Kota Langsa

Variabel	Beta	Sig
Fasilitas Kesehatan	0,25	0,010
Kinerja Bidan	0,30	0,005
Kualitas Pelayanan	0,50	0,000

Sumber: SPSS, 2026

Berdasarkan hasil uji regresi Linear Berganda pada Tabel 11. diketahui bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien beta sebesar 0,50 dan signifikansi 0,000 ($<0,05$). Sementara itu, kinerja bidan juga berpengaruh positif dan signifikan dengan nilai beta sebesar 0,30 dan signifikansi 0,005 ($<0,05$), diikuti oleh fasilitas kesehatan dengan nilai beta sebesar 0,25 dan signifikansi 0,010 ($<0,05$).

Pembahasan

Pengaruh Fasilitas Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kualitas pelayanan dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,652 dan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Maka semakin baik fasilitas kesehatan yang tersedia, akan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Fasilitas kesehatan yang dimaksud meliputi ketersediaan sarana dan prasarana, kelengkapan alat medis, kenyamanan ruang pelayanan, kebersihan lingkungan, serta ketersediaan ruang tunggu yang memadai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori kualitas pelayanan yang menyatakan bahwa aspek *tangible* (bukti fisik) merupakan salah satu dimensi utama dalam menilai kualitas pelayanan. Fasilitas yang lengkap dan memadai tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, hal ini akan membangun kepercayaan dan persepsi positif pasien terhadap pelayanan yang diterima. Dengan semakin lengkap, modern, dan terawat fasilitas yang tersedia, maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini akan pengaruh positif kepada pasien terhadap kualitas pelayanan dan kondisi fisik lingkungan pelayanan yang mereka alami secara langsung.

Pengaruh Kinerja Bidan terhadap Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kinerja bidan memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kualitas pelayanan dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,710 dan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kinerja bidan, maka kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien juga akan semakin meningkat. Kinerja bidan dalam penelitian ini mencakup kemampuan teknis, ketepatan tindakan,

komunikasi dengan pasien, sikap empati, serta tanggung jawab dalam memberikan pelayanan. Bidan yang memiliki kinerja baik cenderung mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan sesuai standar,

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori kualitas pelayanan yang menekankan pentingnya aspek *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* dalam pelayanan kesehatan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien memiliki peran penting dalam menentukan kualitas pelayanan. Kemampuan bidan dalam memberikan informasi yang jelas, menunjukkan sikap ramah, serta memberikan tindakan yang profesional akan meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien. Kinerja bidan merupakan faktor utama yang secara langsung memengaruhi kualitas pelayanan, karena bidan merupakan ujung tombak dalam pemberian pelayanan kebidanan. Semakin tinggi kompetensi, keterampilan, dan sikap profesional bidan, maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien.

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,745 dan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka tingkat kepuasan pasien juga akan semakin meningkat. Kualitas pelayanan dalam penelitian ini mencakup aspek keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*). Pelayanan yang cepat, tepat, ramah, serta didukung dengan fasilitas yang memadai akan memberikan pengalaman positif bagi pasien, sehingga meningkatkan tingkat kepuasan mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori kepuasan pasien yang menyatakan bahwa kepuasan merupakan perbandingan antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterima. Jika pelayanan yang diberikan sesuai atau bahkan melebihi harapan pasien, maka pasien akan merasa puas. Kualitas pelayanan merupakan determinan utama dalam membentuk kepuasan pasien. Semakin tinggi kualitas pelayanan yang dirasakan pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang akan dicapai. Kepuasan pasien tidak hanya dari hasil pelayanan medis, tetapi juga oleh proses pelayanan yang dirasakan pasien, termasuk sikap tenaga kesehatan, kecepatan pelayanan, serta kenyamanan lingkungan pelayanan.

Pengaruh Fasilitas Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil uji regresi diketahui bahwa fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien beta sebesar 0,25 dan signifikansi 0,010 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik fasilitas kesehatan yang tersedia, maka kepuasan pasien juga akan meningkat. Fasilitas yang memadai akan memberikan rasa

aman dan nyaman bagi pasien selama menerima pelayanan, sehingga berdampak pada meningkatnya kepuasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep kualitas pelayanan yang menekankan pentingnya *dimensi tangible* (bukti fisik) dalam membentuk kepuasan pasien. Fasilitas yang baik tidak hanya mendukung proses pelayanan medis, tetapi juga memberikan kesan profesional dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan. Bahwa fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang secara langsung memengaruhi kepuasan pasien. Semakin lengkap, bersih, dan nyaman fasilitas yang tersedia, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien yang akan dicapai.

Pengaruh Kinerja Bidan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil uji regresi diketahui bahwa kinerja bidan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien beta sebesar 0,30 dan signifikansi 0,005 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kinerja bidan, maka tingkat kepuasan pasien juga akan semakin meningkat. Kinerja bidan mencakup kemampuan teknis dalam memberikan tindakan, ketepatan pelayanan, komunikasi yang efektif, sikap empati, serta tanggung jawab dalam melayani pasien. Bidan yang profesional dan responsif mampu memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien, sehingga berdampak pada meningkatnya kepuasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori kepuasan pasien yang menekankan pentingnya interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien sebagai faktor utama dalam menentukan kepuasan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien memiliki peran strategis dalam membentuk pengalaman pelayanan. Sikap ramah, kesabaran, serta kemampuan dalam memberikan penjelasan yang jelas akan meningkatkan kepercayaan pasien. Sebaliknya, kinerja bidan yang kurang optimal dapat menimbulkan ketidakpuasan, meskipun fasilitas yang tersedia sudah memadai.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan dan kinerja bidan memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kualitas pelayanan. Selanjutnya kualitas pelayanan hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil uji regresi linear berganda menunjukkan bahwa kinerja bidan memiliki pengaruh lebih dominan dibandingkan fasilitas kesehatan terhadap kualitas pelayanan, sedangkan terhadap kepuasan pasien, kualitas pelayanan merupakan variabel yang paling dominan, diikuti oleh kinerja bidan dan fasilitas

kesehatan. Dengan hasil yang diperoleh ini dapat menjadi pandangan bagi berbagai institusi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan fasilitas kesehatan dan kinerja petugas kesehatan agar dapat membangun kepuasan pasien lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan terselenggaranya penelitian ini maka peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kemudahan dalam berbagai hal. Ketua STIKes Bustanul Ulum Langsa yang telah memberikan kesempatan untuk peneliti berkarya terhadap tulisan ini, selanjutnya kepada ketua LPPM STIKes Bustanul Ulum Langsa yang telah memfasilitasi peneliti untuk berkembang dalam pelaksanaan penelitian ini. Dan yang istimewa terima kasih peneliti untuk Tim peneliti yang telah membantu dalam terselenggaranya penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Abdullah, N., Daeli, W., & Hidayatullah, A. (2024). Hubungan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien ICU. *Jurnal Ilmiah Nusantara*, 2(2), 45–53.
- Ariffa, S. A., Ramadhaniah, R., & Hasnur, H. (2025). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 1123–1130.
- Azwar, A. (2021). *Pengantar administrasi kesehatan*. Binarupa Aksara.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan kepuasan peserta BPJS Kesehatan*.
- Fuadah, N. L., Suryadi, Y., & Azmia, S. (2025). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(2), 3345–3352.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handayani, P., Sari, M., & Putra, A. (2023). Pengaruh fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 67–75.
- Harefa, A. S. (2025). Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien: Tinjauan literatur. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 5(5), 210–218.
- Hidayat, A. W., Julia, & Maulana, M. R. (2025). Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan. *Journal of Health Research Science*, 5(1), 15–23.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2021). *Marketing management* (16th ed.). Pearson.
- Lupiyoadi, R. (2021). *Manajemen pemasaran jasa*. Salemba Empat.

- Nursalam. (2021). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Salemba Medika.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2021). SERVQUAL: A conceptual framework for service quality measurement. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50.
- Pohan, I. (2021). *Jaminan mutu layanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC.
- Pratiwi, D., Lestari, R., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan kinerja tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 89–97.
- Rahmawati, R., Putri, N., & Siregar, D. (2024). Analisis fasilitas kesehatan terhadap kualitas pelayanan pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 11(1), 55–63.
- Rustendi, T., Muslimin, & Hikmat, R. (2025). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS rawat inap. *Jurnal Sosial dan Sains*, 5(5), 1020–1028.
- Siregar, M., Harahap, R., & Nasution, F. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 14(2), 120–128.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sunyoto, D. (2022). *Konsep dasar riset pemasaran dan perilaku konsumen*. CAPS.
- Supranto, J. (2021). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk meningkatkan pangsa pasar*. Rineka Cipta.
- Sultoni, A., Damayanti, G., Ani, & Hartanto, S. (2025). Kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien BPJS. *Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(3), 876–884.
- Tanjung, L. F., & Putri, R. N. (2025). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 8(1), 33–40.
- Tjiptono, F. (2022). *Service management: Mewujudkan layanan prima*. Salemba Empat.
- Wulandari, Y., Hidayah, N., & Putri, S. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 145–152.
- World Health Organization. (2021). *Quality of care in health services*. WHO Press.