



## Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Fisik Terhadap Kepuasan Pasien

Yulianto harinugroho<sup>1</sup>  
Mochamad Rofik<sup>2</sup>  
Wilis Fahlefi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta

<sup>1</sup>yulianto@amayogyakarta.ac.id

<sup>2</sup>mochamadrofik@amayogyakarta.ac.id

<sup>3</sup>wilisfahlefi@amayogyakarta.ac.id

### **Abstract**

*This study aims to analyze patient satisfaction at Rajawali Citra Hospital, Bantul. This study uses the variables of service quality and physical facilities as independent variables to analyze their effect on patient satisfaction as the dependent variable. Respondents in this study were patients who visited the Rajawali Citra Hospital, Bantul, with a sampling technique using this technique Random Sampling namely as many as 104 samples. The data analysis technique in this study used multiple linear regression analysis which was processed using the SPSS 17.0 program. The results showed that there was a positive and significant influence of service quality and physical facilities partially or simultaneously on patient satisfaction at Rajawali Citra Hospital, Bantul. Services that are fast, precise and supported by officers who are reliable in providing services and the ability to provide reliable explanations as well as physical facilities in hospitals that are complete, clean, well-maintained and safe can give satisfaction to patients.*

**Keywords: Service Quality, Physical Facilities, Patient Satisfaction**

### **PENDAHULUAN**

WHO menyatakan bahwa “Rumah sakit adalah suatu bagian yang menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya mejangkaukeluarga dan lingkungan rumahnya, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian bio-psiko-sosioekonomi-budaya” (Setyawan & Supriyanto, 2019).

Keberadaan rumah sakit tentu memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan pelayanan masyarakat dalam bidang kesehatan. Otonomi manajemen rumah sakit akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan status kelembagaan yang merupakan isu penting dalam menjawab tantangan mutu layanan kesehatan masyarakat. Masalah pelayanan pasien di rumah sakit



mengekspresikan kesenjangan antara realita yang nyata dan yang diharapkan pasien (Pasinringi & Rivai, 2022).

Manajemen yang diterapkan di rumah sakit swasta dengan rumah sakit pemerintah memiliki perbedaan, kalau rumah sakit swasta pendapatan itu tergantung dari jumlah pasien yang datang atau yang dirawat, semakin banyak pasien yang datang atau yang dirawat semakin banyak pendapatan dan sebaliknya (Mu'ah, 2021). Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman (Handayany, 2020).

## TELAAH PUSTAKA

### Pelayanan

Kasmir menyatakan bahwa Pelayanan (*customer service*) secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi (Rahmadana, et al., 2020).

Kualitas Pelayanan menurut Fandy Tjiptono (Pertiwi, 2021) adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan erat dengan peroduk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan lingkungan yang setidaknya dapat memenuhi atau malah dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan. Menurut Overveit (Makmun, 2022) bahwa kualitas dalam jasa pelayanan kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas profesional (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para profesional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan. Pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Maulana (Nadira, Widdefrita, & Amos, 2022) menyatakan sistem pelayanan kesehatan mempunyai tujuan antara lain yaitu:

1. Promotif, atau memelihara dan meningkatkan kesehatan hal ini sangat dibutuhkan seperti pada peningkatan gizi
2. Preventif adalah tindak pencegahan terhadap suatu penyakit yang dapat membahayakan di masa mendatang
  - a. Preventif primer adalah tersusun dari program pendidikan seperti imunisasi, penyediaan nutrisi yang baik
  - b. Preventif Sekunder adalah pengobatan penyakit tahap dini
  - c. Preventif Tersier adalah diagnosa penyakit, pembuatan diagnosa dan pengobatan
3. Kuratif adalah penyembuhan suatu penyakit
4. Rehabilitas adalah proses memulihkan dan proses mengobati.

Parasuraman (Idrus, 2021) mengklasifikasikan kualitas pelayanan menjadi 5 dimensi, antara lain:

1. *Tangible* sebagai "*appearance of facility, equipment and personal*" atau tampilan fisik fasilitas, peralatan dan personal.



2. *Reliable* sebagai “*ability to perform service and accurately*” atau kemampuan dalam menyuguhkan atau memberikan pelayanan dengan akurat.
3. *Responsiveness* sebagai “*willingness to help*” atau adanya kemauan untuk membantu pelanggan serta memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat.
4. *Assurance* sebagai “*knowledge, courtesy and ability to convey trust and confidence*” yaitu jaminan pelayanan yang berpengetahuan, ramah, serta dapat memberi kepercayaan dan rasa percaya diri.
5. *Empati* sebagai “*caring individual attention*” yang berarti peduli, bersedia mendengarkan masukan dan keluhan pelanggan. Hal tersebut juga termasuk dari bagian keinginan untuk memahami kondisi keluarga.

### Fasilitas Fisik

Penyedia layanan kesehatan perlu memperhatikan fasilitas pelayanan karena kualitas pelayanan seringkali dilihat dari fasilitas pelayanan yang diberikan. Fasilitas fisik membantu membentuk perasaan pelanggan dengan petugas pelayanan. Fasilitas pelayanan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Semakin baik fasilitas yang disediakan, maka semakin tinggi tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh konsumen sehingga konsumen akan puas dan loyal terhadap pelayanan yang diberikan. Fasilitas fisik mengacu pada tersedianya fasilitas umum berupa ruang tunggu pasien, ruang tunggu keluarga pasien di pelayanan rawat inap, tempat parkir, toilet, pojok menyusui, kantin dan lainnya. (Sari, Kurniawati, & Kaswindiarti, 2022).

Fasilitas dan lingkungan dalam rumah sakit harus aman, berfungsi baik, dan memberikan lingkungan perawatan yang aman bagi pasien, keluarga staf, dan pengunjung. Guna mencapai tujuan itu maka fasilitas fisik, bangunan, prasarana dan peralatan kesehatan serta sumber lainnya harus dikelola secara efektif untuk mengurangi dan mengendalikan bahaya, risiko, mencegah kecelakaan, cedera dan penyakit akibat kerja. (Pratiwi, et al., 2022)

Fokus pada standar manajemen fasilitas dan keamanan ini meliputi:

1. Kepemimpinan dan perencanaan
2. Keselamatan
3. Keamanan
4. Pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) dan limbah B3
5. Proteksi kebakaran
6. Peralatan medis
7. Sistem utilitas
8. Penanganan kedaruratan dan bencana
9. Konstruksi dan renovasi
10. Pelatihan. (Pratiwi, et al., 2022)

### Kepuasan Pasien

Kepuasan konsumen dapat diartikan sebagai sikap konsumen, yakni beraa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan (Handayani, 2020). Kepuasan pasien ditentukan oleh pelayanan yang diberikan, baik secara *tangible* maupun *intangible*, dalam hal ini penilaian



dilakukan oleh pasien mengenai kategori dari jasa yang diberikan (Mu'ah, 2021).

Kepuasan pelanggan/konsumen adalah suatu hasil respon konsumen terhadap produk yang dia terima dibandingkan dengan harapannya. Sehingga kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila kinerja atau kenyataan yang diterima oleh pelanggan adalah sesuai dengan atau melebihi harapannya. Di bidang kesehatan kepuasan pelanggan berarti kepuasan pasien, sebagai pihak yang menerima atau memerlukan pelayanan kesehatan (Iman dan Lena, 2017).

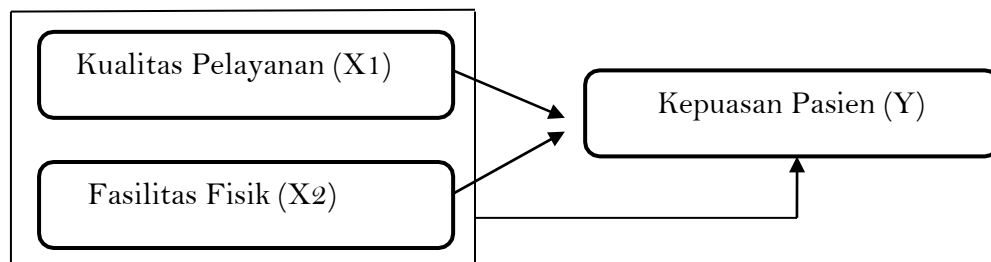
Kepuasan merupakan salah satu indikator standar minimal pelayanan rumah sakit. Secara umum definisi operasional kepuasan pasien adalah pernyataan tentang persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan. (Talib, 2022). Menurut Moison, Walter dan White dalam Pohan menyebutkan faktor – faktor yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
2. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
3. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung ke rumah sakit.
4. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
5. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan.
6. *Image*, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap kepuasan pasien dan konsumen.
7. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien dan konsumen.
8. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya.
9. Komunikasi, bagaimana keluhan – keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat. (Siregar, 2021)

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Sari dan Fatimah (2022) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien khususnya pasien rawat inap di Rumah Sakit Mata Cicendo. Penelitian lain yang dilakukan oleh Haliza, Purwanti, Wicaksono, & Lailyningsih (2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan

ualitas pelayanan dan fasilitas secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien di RSI Nashrul Ummah Lamongan, semakin baik pelayanan yang diberikan dan fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

### Kerangka berfikir:



Gambar 1. Kerangka Berfikir

- H1: Diduga kualitas pelayanan (X1) secara parsial memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul DIY.
- H2: Diduga fasilitas fisik (X2) secara parsial memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul DIY.
- H3: Diduga kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas fisik (X2) memiliki pengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien (Y) di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul DIY.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terdstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain. Definisi lain menyebutkan penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menuntut penggunaan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dari hasilnya. (Musfirah, Burhan, Afifah, & Sari, 2022)

Populasi menurut Sugiyono (2001) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Adiputra, et al., 2021). Populasi dalam penulisan ini adalah pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul DIY yang berjumlah 140 pasien.

Menurut Arikunto (2006) sampel adalah sebagian atau sebagai wakilpopulasi yang akan diteliti. (Sudarmanto, et al., 2021). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 104 orang. Teknik yang digunakan dalam menentukan ukuran sampel yaitu menggunakan teknik *sloving*.



## PEMBAHASAN

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul DIY. Kuesioner terkait tentang variabel kualitas pelayanan, fasilitas fisik dan kepuasan pasien.

Setelah dilakukan uji regresi, diperoleh hasil sebagai berikut:

**Table 1. Uji Regresi Linear Berganda**

		Coefficients <sup>a</sup>				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.939	4.119		1.199	.233
	Kualitas Pelayanan	.613	.064	.677	9.643	.000
	Fasilitas Fisik	.250	.078	.225	3.198	.002

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Dari tabel 1 di atas dapat dijelaskan bahwa ketika kualitas pelayanan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi variabel kualitas pelayanan sebesar 0,000 yang mana lebih kecil dari 0,05. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sapri, Hermansyah & Angreani (2020) bahwa pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang dengan nilai  $t_{hitung} \geq t_{tabel}$   $1,740 \geq 1,661$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya berpengaruh signifikan. Sementara itu Mamik (2017), menyebutkan bahwa rumah sakit dengan kualitas yang baik akan sangat tergantung pada sumber daya yang ada di rumah sakit seperti dokter, perawat, staf, dan karyawan serta fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia.

Hal yang sama pada variabel fasilitas fisik juga memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi variabel fasilitas fisik sebesar 0,002 yang mana lebih kecil dari 0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2018) bahwa fasilitas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien secara parsial.

Dari tabel 1 di atas nampak pengaruh positif dari variabel kualitas pelayanan dan fasilitas fisik terhadap kepuasan pasien. Persamaan regresi dari output di atas yaitu  $Y = 4,939 + 0,613X_1 + 0,250X_2$ , yang berarti bahwa apabila variabel kualitas pelayanan dinaikkan satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami kenaikan sebesar 0,613, dan apabila variabel pelayanan fisik dinaikkan satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami kenaikan sebesar 0,250.



Kualitas pelayanan yang terdiri dari *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *emphaty* dan *reliability* akan memberikan kepuasan pasien apabila 5 (lima) komponen tersebut dapat dilaksanakan dengan baik. Hasil ini sesuai dengan yang ada di Rumah sakit Rajawali Citra yang senantiasa memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan didukung dengan petugas yang handal dalam memberikan pelayanan maupun kemampuan dalam memberikan penjelasan yang dapat dipercaya. Begitu juga dengan fasilitas fisik di rumah sakit yang lengkap, bersih, terawat dan aman dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

**Table 2. Uji F  
ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	925.890	2	462.945	51.460	.000 <sup>a</sup>
	Residual	899.625	100	8.996		
	Total	1825.515	102			

a. Predictors: (Constant), Fasilitas Fisik, Kualitas Pelayanan

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Dari tabel. 2 di atas dapat dijelaskan bahwa variabel kualitas pelayanan dan fasilitas fisik secara bersama – sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang mana lebih kecil dari 0,05. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efendi, Butarbutar, Putra, Silaen & Yolandra (2022) bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS pada RSUD Mina pada Kabupaten Simalungun baik secara simultan maupun parsial.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas fisik terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan dan fasilitas fisik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul. Kualitas pelayanan dan fasilitas fisik mampu meningkatkan kepuasan pasien. Semakin baik pelayanan yang diberikan dan semakin baik dan lengkap fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

## DAFTAR REFERENSI

Adiputra, I. M., Siregar, D., Anggraini, D. D., Irfandi, A., Trisnadewi, N. W., Sari, M. H., et al. (2021). Statistik Kesehatan : Teori dan Aplikasi. Medan: Yayasan Kita Menulis.



- 
- Efendi, Butarbutar, M., Putra, L. A., Silaen, M. F., & Yolandra, A. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS pada RSUD Mina Padi Kabupaten Simalungun. *Strategic : Journal of Management Sciences* , 32 - 38.
- Haliza, L. N., Purwanti, I., Wicaksono, A. Y., & Lailyningsih, D. R. (2020). Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Ruang Rawat Inap RSI Nashrul Lamongan). *Media Komunikasi Ilmu Ekonomi* , 131- 141.
- Handayani, G. N. (2020). Kualitas Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien. Malang: Media Nusa Creative.
- Idrus, S. (2021). Kualitas Pelayanan dan Keputusan Pembelian. Malang: Media Nusa Creative.
- Makmun, A. (2022). Peningkatan Kualitas Rumah Sakit di Kota Makassar. Makassar: Nas Media Pustaka.
- Mamik. (2017). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Mu'ah. (2021). Kualitas Layanan Rumah Sakit terhadap Emosi dan Kepuasan Pasien. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Musfirah, Burhan, I., Afifah, N., & Sari, S. N. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif. Sumatra Barat: Insan Cendekia Mandiri.
- Nadira, N. A., Widdefrita, & Amos, J. (2022). Perencanaan Program Promosi Kesehatan. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Pasinringi, S. A., & Rivai, F. (2022). Budaya Keselamatan Pasien dan Kepuasan Kerja. Makassar: Nas Media Pustaka.
- Pertiwi, D. (2021). Pemasaran Jasa Pariwisata (Dilengkapi dengan Model Penelitian Pariwisata Gedung Heritage di Bandung Raya. Yogyakarta: Deepublish.
- Pratiwi, R. D., Putra, R. S., Amaliah, N., Mutia, W. O., Setiawan, H., Chrismilasari, L. A., et al. (2022). Manajemen Rumah Sakit (Teori dan Aplikasi). Bandung: Media Sains Indonesia.





- 
- Rahmadana, M. F., Mawati, A. T., Siagian, N., Perangin-angin, M. A., Refelino, J., Tojiri, M. Y., et al. (2020). *Pelayanan Publik*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sapri, Hermansyah, S., & Angreani, N. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang. *JSIP: Jurnal Studi Ilmu Pemerintahan*, 46 - 53.
- Saputra, A. A. (2018). Pengaruh Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien. *JMK (Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan)*, 72 - 89.
- Sari, N. D., Kurniawati, D., & Kaswindiarti, S. (2022). *Manajemen Praktik Kedokteran Gigi*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Sari, R. S., & Fatihah, D. C. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung. *Kompetitif*, 124 - 135.
- Setyawan, F. E., & Supriyanto, S. (2019). *Manajemen Rumah Sakit*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Siregar, N. S. (2021). *Komunikasi Terapeutik Bernuansa Islami*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Sudarmanto, E., Kurniullah, A. Z., Revida, E., Ferinia, R., Butarbutar, M., Abdillah, L. A., et al. (2021). *Desain Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Talib, M. T. (2022). *Manajemen Rekam Medis "Si-Jantung" Rumah Sakit*. Sumatera Barat: CV. Azka Pustaka.