

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI KLINIK SAHARA NUR RAHMAT

Silvia Nur Oktaviani¹, Yopines Ansen²

silvia10120172@digitechuniversity.ac.id¹, yopinesansen@yahoo.com²

Universitas Teknologi Digital

Abstrak

Ekspansi kesehatan dengan paradigma sehat menjadi sebuah kebutuhan dasar dan pokok yang harus terpenuhi oleh setiap manusia selain kebutuhan pendidikan dan ekonomi. Kebutuhan itu bahkan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah semata, tetapi pihak swasta, individu atau masyarakat. Dengan demikian juga hal-hal kesehatan juga merupakan salah satu indikator penting dalam indeks pembangunan manusia (IPM) Indonesia selain faktor ekonomi dan pendidikan. Saat ini bidang kesehatan merupakan bidang yang perlu diperhatikan. Hal ini dikarenakan kesadaran masyarakat Indonesia akan pentingnya kesehatan yang masih sangat rendah. Dengan itu juga kesehatan Indonesia diatur oleh Undang-Undang no.23 tahun 1992, dimana kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, sedangkan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diatur oleh pemerintah Republik Indonesia no 47 tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Klinik Sahara Nur Rahmat berdasarkan harapan dan layanan yang diterima terkait faktor ambience, sistem hubungan antar manusia, waktu pelayanan dan juga kenyamanan pasien. Peneliti memiliki jumlah sampel sebanyak 115 orang yang ditentukan secara accidental sampling. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dapat dianalisis dengan menggunakan alat analisis rating scale. Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa fasilitas pelayanan dan kualitas pelayanan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di Klinik Sahara Nur Rahmat. Yang artinya seiring dengan peningkatan fasilitas pelayanan dan kualitas pelayanan, maka kepuasan pasien juga akan meningkat.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Fasilitas Pelayanan, Kepuasan Pasien.

Abstract

Health expansion with a healthy paradigm is basic and basic need that must be fulfilled by every human being in addition to educational and economic needs. This need is not only the responsibility of the government, but also the private sector, individuals or society. Thus, health is also an important indicator in Indonesia's human development index (IIM) apart from economic and educational factors. Currently, the health sector is an area that needs attention. This is because Indonesia people's awareness of the importance of health is still very low. With this, Indonesia health is also regulated by law number 23 of 1992, where health is a state of physical well-being that allows every person to live a social and economically productive life, while health service facilities in Indonesia are regulated by the government of Indonesia number 47 of 2016. This research aims to find out whether health service have an effect on patient satisfaction at the Sahara Nur Rahmat clinic based on expectations and services received related to ambience factors, human relations systems, service time and also patient comfort. Researchers have a sample size of 115 people determined by accidental sampling. The data obtained in this research can be analyzed using a rating scale analysis tool. The results of this research show that service facilities and service quality together have a significant influence on patient satisfaction at the Sahara Nur Rahmat clinic. This means that as service facilities and service quality improve, patient satisfaction will also increase.

Keywords: Service Quality, Service Facilities, Patient Satisfaction.

1. PENDAHULUAN

Ekspansi kesehatan dengan paradigma sehat menjadi sebuah kebutuhan dasar dan pokok yang harus terpenuhi oleh setiap manusia selain kebutuhan pendidikan dan ekonomi. Kebutuhan itu bahkan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah semata, tetapi pihak swasta, individu atau masyarakat.

Dengan demikian juga hal-nya kesehatan juga merupakan salah satu indikator penting dalam indeks pembangunan manusia (IPM) Indonesia selain faktor ekonomi dan pendidikan. Saat ini bidang kesehatan merupakan bidang yang perlu diperhatikan. Hal ini dikarenakan kesadaran masyarakat Indonesia akan penting-nya kesehatan yang masih sangat rendah. "Menurut Riset Kesehatan Daerah di Indonesia (riskesdas) tahun 2013, tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan hanya 20%".

(https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/4467/1/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf)

Dengan itu juga kesehatan Indonesia diatur oleh Undang-Undang no 23 tahun 1992, dimana kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diatur oleh Peraturan Pemerintah Republik Indonesia no 47 tahun 2016, dimana dalam peraturan tersebut dijelaskan mengenai definisi, jenis dan tugas dari pelayanan kesehatan. Jenis fasilitas pelayanan kesehatan menurut PP no 47 tahun 2016 adalah tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, pusat kesehatan masyarakat, klinik, Rumah sakit, Apotik, Unit transfuse darah, Optik, Rabolatorium kesehatan, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

(<https://peraturan.bpk.go.id/Download/27747/PP%20Nomor%2047%20Tahun%202016.pdf>)

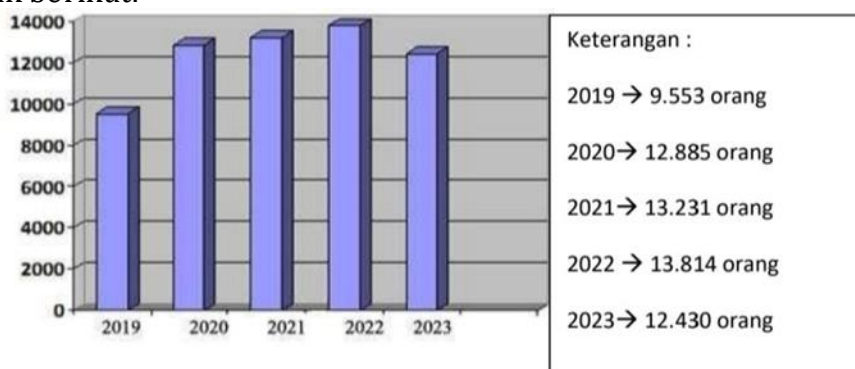
Klinik merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia di wilayah masing-masing. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu. Peraturan mengenai klinik diatur pemerintah di dalam permenkes Republik Indonesia no 9 tahun 2014. Dalam permenkes ini dibahas mengenai definisi, persyaratan dan penyelenggaraan klinik. Klinik di Indonesia harus menggunakan permenkes tersebut sebagai acuan penyelenggaraan klinik.

Suatu organisasi idealnya harus peduli dengan mutu atau kualitas dengan yang dihasilkannya, terlebih organisasi yang bergerak dibidang jasa, pelayanan, maupun gabungan jasa-barang, seperti hal-nya rumah sakit, klinik dan pelayanan kesehatan lainnya. Klinik merupakan sarana kesehatan yang utama masyarakat untuk upaya kesehatan, maka sudah sewajarnya jika suatu klinik sebaiknya selalu berbenah diri meningkatkan, memperbaiki mutu, kualitas bentuk lainnya.

Demikian juga halnya Klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara yang terletak di Kecamatan Majalaya, Kabupaten Bandung. Klinik ini merupakan klinik swasta yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang bertempat tinggal di daerah majalaya, yang dimana penduduknya rata-rata berasal dari semua umur dan termasuk dalam golongan ekonomi menengah kebawah. Klinik ini memberikan pelayanan dokter umum, dokter spesialis dan farmasi. Klinik Sahara

Nur Rahmat Simpang Wangisagara telah memberikan pelayanan kesehatan dari sejak tahun 2013 dan masih beroperasi hingga saat ini.

Hal ini menjadikan posisi klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara dalam persaingan antar klinik menjadi kuat karena telah berdiri dari tahun 2013 yang dikenal dengan pelayanan yang baik dan memiliki tarif yang murah jika dibandingkan dengan klinik lain yang sejenis. Terdapat fenomena yang terjadi di klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara, dimana terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien di klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara tahun 2023 dan cenderung stagnan. cenderung stagnan. Hal ini tentunya berbanding lurus dengan pendapatan yang semakin menurun. Jumlah kunjungan pasien di klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara dalam lima tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik berikut:



Gambar 1

Grafik Jumlah Kunjungan Pasien Klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara Tahun 2019-2023

Sumber: Data administrasi Klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara, 2023

Berdasarkan grafik tersebut dapat dilihat jumlah kunjungan pasien di klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara sejak tahun 2019 sampai tahun 2020 mengalami peningkatan jumlah kunjungan pasien yang signifikan, yaitu sekitar 34%, sedangkan tahun 2020 ke tahun 2021 mengalami peningkatan kunjungan pasien sekitar 2% dari tahun 2021 ke tahun 2022 juga terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien sekitar 4%, namun pada tahun 2023 jumlah kunjungan pasien mengalami penurunan jumlah kunjungan yang cukup signifikan ($\pm 10\%$). Grafik diatas, dengan demikian kondisi jumlah kunjungan pasien tahun 2019-2020 memang terjadi peningkatan, namun $< 5\%$, hal ini merupakan kondisi yang masih cenderung stagnan. Sedangkan pada tahun 2022 sampai 2023 malah terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien yang cukup signifikan $\pm 10\%$ jumlah kunjungan pasien di klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara tahun 2023. Dengan fenomena di atas yang ada penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian adapun dengan judul "Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Sahara Nur Rahmat Simpang Wangisagara".

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan sebuah cara yang digunakan seorang peneliti dalam memecahkan penelitian. Oleh karena itu untuk mengukur tingkat kepuasan pasien atau konsumen yakni dengan metode kuantitatif.

Adapun metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Jenis metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kuantitatif.

Menurut (Sugiyono,2016:) “penelitian kuantitatif adalah penelitian yang cara memperoleh data dalam bentuk angka atau kualitatif yang diangkakan”..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian Instrumen

A. Uji Validitas

Tabel 1
Uji Validitas X_1

Item	R Hitung	Kriteria	Kesimpulan
X1.1	,578	0,300	Valid
X1.2	,530	0,300	Valid
X1.3	,407	0,300	Valid
X1.4	,475	0,300	Valid
X1.5	,492	0,300	Valid

Sumber: Hasil data olahan peneleiti, 2024

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa seluruh nilai R hitung lebih besar dibandingkan dengan kriteria uji validitas yaitu 0,300 (Ghazali, 2018:51) hal ini menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan tema 1 yaitu Kuasilitas Pelayanan dinyatakan valid dan bisa diikut sertakan dalam pengujian selanjut nya.

Tabel 2
Uji Validitas X_2

Item	R Hitung	Kriteria	Kesimpulan
X2.1	,578	0,300	Valid
X2.2	,591	0,300	Valid
X2.3	,463	0,300	Valid
X2.4	,431	0,300	Valid
X2.5	,522	0,300	Valid
X2.6	,573	0,300	Valid
X2.7	,493	0,300	Valid
X2.8	,440	0,300	Valid

Sumber: Hasil data olahan peneliti, 2024

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa seluruh nilai R hitung lebih besar diandingkan dengan kriteria uji validitas yaitu 0,300 (Ghazali,2018:51) hal ini menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan tema 1 yaitu Falitas Pelayanan dinyatakan valid dan bisa diikut sertakan pengujian selanjutnya.

Tabel 3
Uji Validitas Y

Item	R Hitung	Kriteria	Kesimpulan
Y1.1	,640	0,300	Valid
Y1.2	,509	0,300	Valid
Y1.3	,504	0,300	Valid
Y1.4	,623	0,300	Valid
Y1.5	,585	0,300	Valid

Sumber: Hasil data oalahan peneliti, 2024

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa seluruh nilai R hitung lebih besar di bandingkan dengan kriteria uji validitas yaitu 0,300 (Ghazali,2018:51) hal ini menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan tema 1 yaitu Kepuasan Pasien dinyatakan valid dan bisa diikut sertakan pengujian selanjutnya.

Selanjutnya penulis mencantumkan Uji Reabilitas X_1 , X_2 dan Y berikut penulis cantumkan Uji Reabilitas dalam tabel berikut.

B. Uji Reabilitas

Tabel 4
Uji Reabilitas

Variabel	R Hitung	Kriteria	Kesimpulan
X1 Kualitas Pelayanan	0,735	0,600	Reliabel
X2 Fasilitas Pelayanan	0,799	0,600	Reliabel
Y Kepuasan Pasien	0,792	0,600	Reliabel

Sumber: Hasil data olahan peneliti, 2024

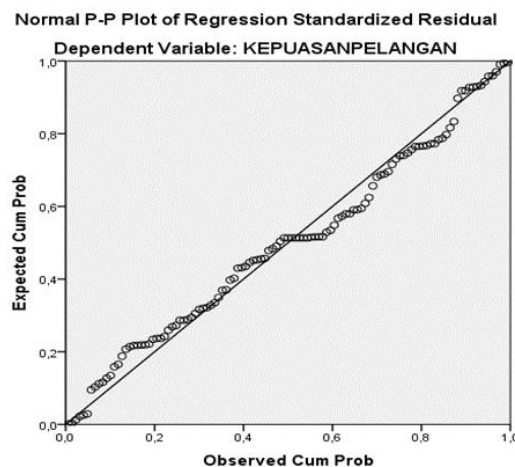
Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa seluruh variabel atau tema memiliki nilai R hitung yang lebih besar dari kriteria 0,600 (Ghozali, 2018:45), hal ini menunjukkan bahwa seluruh variabel atau tema dinyatakan reliabel atau dalam kata lain seluruh variabel dapat di gunakan dalam penelitian.

Uji Asumsi Klasik

Menurut Ghozali (2018:159) uji asumsi klasik merupakan tahap awal yang digunakan sebelum analisis regresi linier berganda. Pengujian ini dilakukan untuk dapat memberikan kepastian agar koefisien regresi tidak bias dan konsisten dan memiliki ketepatan estimasi. Uji asumsi klasik dilakukan untuk menunjukkan bahwa pengujian yang dilakukan telah lolos dari normalitas data, multikolonieritas, autokorelasi, dan heterokedastisitas sehingga pengian dapat dilakukan keanalisis regresi linier. Disamping itu suatu model baru dikatakan cukup baik dan dapat dipakai untuk memprediksi apabila sudah lolos dari serangkaian uji asumsi klasik yang melandasinya.

A. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diambil dalam penelitian dari sampel yang berdistribusi normal atau tidak. Jika data berada disekitar wilayah garis diagonal dan tidak mengikuti garis diagonal atau tidak mengikuti sebaran distribusi normal maka akan diperoleh taksiran yang bias. Pengujian normalitas dalam penelitian ini yaitu melalui *Normal Probability Plot* dengan menggunakan SPSS 22 dan diperoleh hasil sebagai berikut:

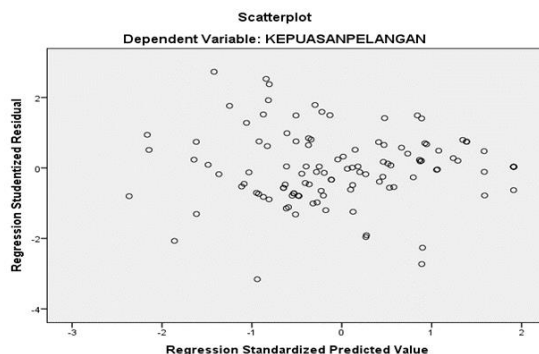


Gambar 1
Uji Normalitas

Sumber: Hasil data olahan peneliti, 2024

Uji normalitas dengan normal probabillity plot mensyaratkan bahwa penyebaran data harus berada disekitaran garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal. Berdsarkan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini memenuhi syarat normal probability plot sehingga dalam penelitian ini memenuhi asumsi normal (berditsribusi normal).

B. Uji Heteroskedastisitas



Gambar 2

Uji Heterokedastisitas

Sumber : Hasil data oalahan peneliti, 2024

Berdasarkan gambar diatas uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari *residual* satu pengamatan ke pengamatan yang lain (Ghozali, 2018:120) pengujian heterokedastisitas dapat dengan melihat grafik scatterplot antara SRESID dengan ZPRED yaitu ada atau tidaknya pola tertentu. Dasar pengambilan keputusannya dengan sebagai berikut:

Pengambilan keputusan dalam uji heteroskedastisitas dengan grafik scatterplot adalah sebagai berikut :

1. Jika terdapat pola tertentu pada grafis scatterplot, seperti titik yang membentuk pola yang teratur (bergelombang, menyebar kemudian menyempit), maka dapat disimpulkan bahwa telah terjadi heteroskedastisitas.
2. Seblainya jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar, maka indeksnya adalah tidak terjadi heteroskedastisitas.

Maka dari itu berdasarakan hasil scatterplot diatas, terlihat bahwa hasil titik-titik menyebar dan tidak berbentuk pola bergelombang, melebar kemudian menyempit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini tidak terjadi masalah heterokedastisitas.

C. Uji Korelasi

Tabel 5
Uji Korelasi

Correlations			
		KUALITASPELAYANAN	FASILITASPELAYANAN
KUALITASPELAYANAN	Pearson Correlation	1	,658**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	115	115
FASILITASPELAYANAN	Pearson Correlation	,658**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	115	115

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Hasil data olahan peneliti, 2024

Menurut (Ghozali;2018), pengujian koefisien korelasi adalah uji untuk mencari hubungan dan untuk membuktikan hipotesis hubungan antara dua variabel. Bila kedua variabel bentuk interval atau ratio, jika angka nilai korelasi menghasilkan nilai yang positif maka kedua variabel mempunyai hubungan yang sama atau disebut dengan korelasi positif.

D. Uji Multikolonierias

Tabel 6
Uji Multikolonieritas

Coefficients ^a								
		Unstandardized		Standardize			Collinearity	
		Coefficients		d			Statistics	
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Toleranc	VIF
1	(Constant)	1,068	1,140		,937	,351		
	KUALITASPELAYA NAN	,408	,071	,430	5,744	,000	,572	1,749
	FASILITASPELAYA NAN	,325	,054	,451	6,027	,000	,572	1,749

a. Dependent Variable: KEPUASANPASIEEN

Sumber : Hasil data olahan peneliti, 2024

Menurut (Ghozali,2018:137) berdasarkan tabel diatas, pada regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi yang sempurna atau mendekati sempurna di antara variabel bebas. Multi kolonieritas dapat diketahui dari nilai tolerance dan Variance Inflation Factor (VIF). Apabila nilai tolerance lebih besar dari 0,1 dan nilai VIF lebih kecil dari 0,1 maka regresi bebas dari multikolonieritas.

E. Uji Autokorelasi

Tabel 7
Uji Autokorelasi

Runs Test	
	Unstandardized Residual
Test Value ^a	,04863
Cases < Test Value	57
Cases >= Test Value	58
Total Cases	115
Number of Runs	46
Z	-2,341
Asymp. Sig. (2-tailed)	,019

a. Median

Sumber : Hasil data olahan peneliti, 2024

Berdasarkan tabel diatas Uji *run test* dapat dilakukan untuk mendeteksi autokorelasi. Menurut (Ghozali; 2018:121) uji *run test* adalah cara untuk mengetahui apakah data residual tidak terjadi secara sistematis atau (terjadi secara random). Apabila terjadi residual acak (random) dimana nilai signifikan lebih dari 5% maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi autokorelasi karena dari hasil pengujian mendapatkan nilai Asymp.Sig 0,019, maka dapat disimpulkan terjadi autokorelasi karena nilainya kurang dari 0,05.

- Terjadi autokorelasi, apa bila nilai signifikan $\leq 0,05$.
- Tidak terjadi autokorelasi, apabila nilai signifikan $\geq 0,05$.

F. Uji Koefisien Determinasi

Tabel 8
Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,793 ^a	,629	,623	2,085
a. Predictors: (Constant), FASILITASPELAYANAN, KUALITASPELAYANAN				

Sumber : Hasil data olahan peneliti, 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa hasil nilai uji koefisien determinasi diperoleh nilai (Adjusted R Square) yang di peroleh sebesar 0,623 yang artinya 62,3%.

Uji Regresi

Menurut (Ghozali,2018:19) yang dimaksud statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara memberikan gambaran atau deskriptif suatu data suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata, maksimum, minimum, dan standar deviasi.

A. Uji T

Menurut (Ghozali,2018:99) Uji T pada dasarnya digunakan untuk menguji sejauh mana variabel independen secara individual berpengaruh terhadap variabel dependen. Penentuan penolakan dan penerimaan hipotesis penelitian didasarkan dari kriteria:

- Jika signifikansi nilai $t \leq 0,05$, adalah H_a diterima dan H_o ditolak. Hal tersebut berarti seluruh variabel bebas secara individual (parsial) berpengaruh signifikan pada variabel tetap.
- Jika signifikansi nilai $t > 0,05$ adalah H_a ditolak dan H_o diterima. Hal tersebut seluruh variabel bebas secara individual (parsial) tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel tetap (dependen).

Tabel 9
Uji T

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	1,143	1,170		,978
	KUALITASPELAYANAN	,425	,073	,445	5,816
	FASILITASPELAYANAN	,310	,056	,426	5,580
a. Dependent Variable: KEPUASANPASIEEN					

Sumber : Hasil data olahan peneliti, 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pengujian Hipotesis 1

Uji hipotesis Kualitas Pelayanan (X_1) terhadap Kepuasan Pasien (Y), berdasarkan perhitungan yang sudah dilakukan, maka diperoleh nilai t hitung sebesar 5,816 bernilai positif dengan hasil signifikan sebesar $0,000 < 0,005$, hal

ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien diterima.

2. Pengujian Hipotesis 2

Uji hipotesis fasilitas pelayanan (X2) terhadap kepuasan pasien (Y), berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan, maka yang diperoleh oleh nilai t hitung sebesar 5,580 bernilai positif dengan hasil signifikan sebesar 0,000 < 0,005, hal ini menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dapat diterima.

B. Uji F

Menurut (Ghozali, 2018:98) Uji simultan atau Uji F digunakan untuk menguji pengaruh seluruh variabel independen bersama-sama variabel dependen. Kriteria yang digunakan dalam pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak hipotesis adalah:

- Ha diterima dan Ho ditolak apabila nilai signifikan $F \leq 0,05$. Hal tersebut menunjukkan seluruh variabel bebas secara bersama-sama (simultan) mempengaruhi variabel tetap dengan signifikan.
- Ha ditolak Ho diterima apabila nilai signifikan $F > 0,05$. Hal tersebut menunjukkan seluruh variabel bebas secara bersama-sama (simultan) tidak mempengaruhi nilai tetap.

Tabel 10

Uji F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	826,756	2	413,378	95,048	,000 ^b
	Residual	487,105	112	4,349		
	Total	1313,861	114			
a. Dependent Variable: KEPUASANPASIE						
b. Predictors: (Constant), FASILITASPELAYANAN, KUALITASPELAYANAN						

Sumber : Hasil data olahan peneliti, 2024

Berdasarkan tabel diatas maka nilai F hitung yang diperoleh adalah 95,048 dengan tingkat signifikansi 0,000 (< 0,05) hasil itu berarti model yang digunakan tersebut bisa dikatakan layak atau tepat.

Menurut (Ghozali, 2018:137) berdasarkan tabel diatas, pada regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi yang sempurna atau mendekati sempurna di antara variabel bebas. Multikolonieritas dapat diketahui dari nilai tolerance dan Variance Inflation Factor (VIF). Apabila nilai tolerance lebih besar dari 0,1 dan nilai VIF lebih kecil dari 0,1 maka regresi bebas dari multikolonieritas.

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari variabel independen yang berupa fasilitas pelayanan dan kualitas pelayanan terhadap variabel dependen yakni berupa kepuasan pasien.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan di Klinik Pratama Sahara Nur Rahmat mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien dapat ditarik simpulan diantaranya sebagai berikut:

- Dari hasil Uji Normalitas terkait Variabel Fasilitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien mendapatkan hasil data yang normal atau dapat dinyatakan telah terdistribusi normal.

2. Berdasarkan hasil dari Uji T secara parsial dari variabel Fasilitas Pelayanan berdampak positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien yang dimana artinya Kualitas Pelayanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien.
3. Begitu juga berdasarkan hasil Uji T secara parsial dari variabel Kualitas Pelayanan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Yang dimana artinya Kualitas Pelayanan mempunyai pengaruh terhadap Kepuasan Pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, Sulistyio. (2015). Metode Penelitian. Jakarta: Wedetama Widya Sastra.
- Creswell, Jhon W. (2014). Penelitian Kualitatif & Desain Riset. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Ghozali. (2002). Analisis Multivariate Dengan menggunakan SPSS, Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
-Ghozali. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
-Ghozali. (2021). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan IBM SPSS 26 edisi 10. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hermanto. (2019). Faktor Pelayanan, Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan. Surabaya: CV. Jakad Publishing.
- Hardiansyah. (2011). Kualitas Pelayanan Publik. Yogyakarta: Gava Media.
- Kemenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
-Kemenkes. (2020). Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, Agung Widhi, dan Zahra Puspitaningtyas. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Pandika Buku.
- Purnomo. (2017). Analisis Statistik Ekonomi Dan Bisnis Dengan SPSS. Wade Group
- Rino, A. (2022). Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien. Tulungagung: Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Rikesdas. (2013). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sugiyono (2014). Metode Penelitian Administrasi, Alfabeta, Bandung.
-Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT. Alfabet.
-Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kombinasi (mixed Methods). Bandung: CV Alfabeta.
-Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratama. (2015). Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi, 33. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Silalahi, Ulber. (2018). Metode Analisis Data dan Interpretasi Hasil untuk Penelitian Sosial Kuantitatif. Bandung : Refika Aditama.
- Fandi, Tjiptono. (2016). Service, Quality & satisfaction. Pemasaran Jasa (Prinsip, penerapan, penelitian). Yogyakarta. Adi
-Ghozali. (2013). Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Sumber Jurnal :

- Anfal Al. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. Excellent Midweifery Journal
- Auly Lucky Yuriansah. (2013). Persepsi Tentang Kualitas Pelayanan, Nilai Produk dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pelanggan.
- Jarliah Harfika Dan Nadya Abdullah. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya.

Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh.

Kartika Aji Wahyu. (2011). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien. (Studi Pada Pasien Klinik As Syifa Kab. Bekasi).

Lutfi Nur Haliza, Ika Purwanti, Arian Yusuf Wicaksono, Dwi Reni Nisvul Lailyningsih. (2020).

Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien. Jurnal Melati

Tambaip, Beatus, Alexander Phuk Tjilen, and Yosephina Ohoiwutun. Peran Fasilitas Kesehatan Untuk Kesejahteraan Masyarakat. Jurnal Kebijakan Publik 14.2 (2023): 189-196.

Y Suhardi, Zulkarnain, Agustian Burda, Arya Darmawan, Adila Nur Klarasih. (2022). Pengaruh Harga, Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pelanggan. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta.

Sumber Internet/Website:

https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/4467/1/Laporan_riskesda_2013_final.pdf

<https://peraturan.bpk.go.id/Download/27747/PP%20Nomor%2047%20Tahun%202016.pdf>

https://repository.stikesppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/289/BAB%20II_201701030.pdf?sequence=5&isAllowed=y