

Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pegadungan 1

Guntur Setiawan Putra¹, Usran Masahere²

Universitas Bina Sarana Informatika^{1,2}
Jakarta, Indonesia
Email: Gunsquy7@gmail.com¹, usran.uee@bsi.ac.id²

Submit:
10-03-2026

Revisi:
11-05-2026

Terima
19-05-2026

Terbit Online:
22-05-2026

ABSTRAKSI

Abstrak – Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien di Pusat Kesehatan Masyarakat Pegadungan 1. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Pusat Kesehatan Masyarakat Pegadungan 1 selama periode penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 54 responden. Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, penyebaran kuesioner (angket) dan studi pustaka. Teknik analisis data yang digunakan meliputi uji kualitas data, uji reliabilitas, uji asumsi klasik serta analisis regresi linier berganda dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Hasil analisis data menunjukkan bahwa seluruh penelitian dinyatakan valid dan reliabel. Uji asumsi klasik menunjukkan bahwa data berdistribusi normal dan tidak terjadi multikolinearitas, sehingga memenuhi asumsi analisis regresi. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, baik secara parsial maupun secara simultan ($p < 0,05$). Nilai Adjusted R Square sebesar 0,794 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan mampu menjelaskan sebesar 79,4% variasi kepuasan pasien.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Fasilitas Kesehatan, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Abstracts - This study aims to analyze the effect of service quality and health facilities on patient satisfaction at Pegadungan 1 Community Health Center. The population of this study consisted of all patients at Pegadungan 1 Community Health Center during the research period, with a sample of 54 respondents. Data were collected through observation, questionnaire distribution, and literature review. The data analysis techniques included data quality testing, reliability testing, classical assumption testing, and multiple linear regression analysis using SPSS software. The results indicate that all research instruments were valid and reliable. Classical assumption testing shows that the data were normally distributed and free from multicollinearity, thus meeting the assumptions of regression analysis. The multiple linear regression analysis shows that service quality and health facilities have a positive and significant effect on patient satisfaction, both partially and simultaneously ($p < 0.05$). The Adjusted R Square value of 0.794 indicates that service quality and health facilities explain 79.4% of the variation in patient satisfaction, while the remaining 20.6% is influenced by other variables outside this study.

Keywords: Service Quality, Health Facilities, Patient Satisfaction

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berperan sangat penting dalam meningkatkan Kepuasan Pasien dan kesejahteraan hidup. Menurut Kementerian Kesehatan Republik, Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk mewujudkan Masyarakat yang sehat, mandiri dan berkeadilan. Dalam konteks ini, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran yang penting sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) yang menjadi langkah awal masyarakat di tingkat daerah (Profil kesehatan indonesia 2021, 2021). Menurut (Mahardikaa, 2020; Nugroho et al., 2026),

kepuasan merupakan respon pemenuhan yang timbul setelah individu membandingkan antara harapan awal dengan kinerja yang dirasakan. Kepuasan pasien sering digunakan sebagai salah satu tolok ukur dalam mengevaluasi keberhasilan pelayanan kesehatan, karena mencerminkan tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan harapan pasien Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepuasan pasien muncul ketika kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan yang diterima sesuai atau melebihi harapan pasien.

Sementara itu, model *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh (Masruro, 2022) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima

dimensi, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang memenuhi kelima dimensi tersebut secara konsisten sehingga mampu membentuk persepsi positif dan kepuasan bagi pasien.

Tabel 1 Pooling Responden

Kategori Masalah	Jumlah Responden	Persentase (%)
Kualitas Pelayanan	12	30%
Fasilitas Kesehatan	18	45%
Sistem Penjadwalan Kerja	6	15%
Keterbatasan Tenaga Kesehatan	1	2,5%
Lokasi Puskesmas	3	7,5%
Total	40	100%

Sumber: (Hasil Pooling Judul Skripsi, 2025)

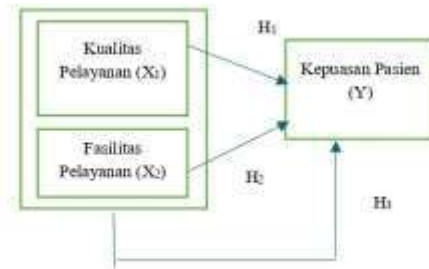
Fenomena yang terjadi di Puskesmas Pegadungan 1 di wilayah Jakarta Barat. Berdasarkan hasil survey pendahuluan (data pooling) terhadap 40 responden pasien, menghasilkan beberapa keluhan yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan pelayanan. Sebanyak 31% responden menyatakan keluhannya terhadap kualitas pelayanan, seperti proses pendaftaran yang berbasis online dengan mengisi skrining Kesehatan terlebih dahulu tidak seperti sebelumnya hanya membawa kartu sehat / Ktp saja, serta waktu tunggu yang lama. Sementara 45% responden mengeluhkan fasilitas Kesehatan, misalnya ruang tunggu yang sempit, keterbatasan peralatan medis, contoh, kursi roda dan toilet yang kurang bersih. Dan 24% responden menyebutkan keluhan lain seperti keterlambatan pemberian obat, kurangnya sdm disana, dan sistem penjadwalan kerja yang kurang disiplin (Meilinda Dhika Putri et al., 2024; Vidyanto et al., 2023)

Model *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh (Parasumanan et al, 2022) menyatakan bahwa kualitas pelayanan terdiri dari lima dimensi utama yaitu:

1. Bukti Fisik (*Tangibles*), yang berkaitan dengan kondisi fasilitas fisik, kebersihan ruangan dan penampilan petugas.
2. Keandalan (*Reliability*), yang mencerminkan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara akurat dan konsisten.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yang menunjukkan kesigapan petugas dalam membantu pasien dan merespon keluhan.
4. Jaminan (*assurance*), yang berkaitan dengan kompetensi, kesopanan, dan sikap profesional petugas.
5. Empati (*empathy*), yang mencerminkan perhatian dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien secara individual.

Secara empiris, hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien telah dibuktikan dalam berbagai penelitian (Umunaela et al., 2025; Walukow et al., 2019) menyatakan bahwa dimensi kualitas pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien di Puskesmas .

Kerangka pemikiran penelitian ini menjelaskan hubungan antara variabel kepuasan pasien dan fasilitas Kesehatan terhadap kepuasan pasien. Secara konseptual, peningkatan produktivitas karyawan dipengaruhi oleh dua faktor utama: kepuasan Pasien yang baik dan fasilitas kesehatan diri yang tinggi. Ketika kedua faktor tersebut terpenuhi maka Kepuasan Pasien akan meningkat. Berikut merupakan gambar kerangka berpikir:



Sumber: (penulis, 2025)

Gambar 1 Kerangka Berpikir

Berdasarkan teori dan kerangka pemikiran di atas, hipotesis penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. H1: Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
2. H2: Fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
3. H3: Kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kausal-komparatif atau asosiatif. Tujuannya adalah untuk menguji hubungan sebab-akibat antara variabel independen, yaitu Kualitas Pelayanan (X_1) dan Fasilitas Kesehatan (X_2), terhadap variabel dependen, yaitu Kepuasan Pasien (Y). Sampel menggunakan yang tersedia atau terjangkau berjumlah 54 responden ($N=54$). Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner yang disusun menggunakan Skala Likert (1-5). Instrumen penelitian dirancang untuk mengukur persepsi pasien mengenai dimensi kualitas pelayanan (seperti keandalan dan daya tanggap) serta kelengkapan dan kondisi fasilitas kesehatan yang tersedia.

Untuk memastikan data valid dan reliabel sebelum dilakukan uji hipotesis, penelitian ini menerapkan tahapan analisis sebagai berikut: Uji Instrumen berupa uji validitas dan reliabilitas. Sebagai syarat penggunaan statistik parametrik, dilakukan uji Normalitas, Multikolinieritas, dan Heteroskedastisitas untuk memastikan model regresi bebas dari bias.

Analisis Regresi Linear Berganda digunakan untuk mengukur besarnya pengaruh X_1 dan X_2 terhadap Y secara simultan maupun parsial. Uji Hipotesis berupa uji t (Parsial) dan uji F untuk menguji apakah masing-masing variabel (Pelayanan atau

Fasilitas) berpengaruh signifikan secara individu dan secara Bersama-sama terhadap Kepuasan. Koefisien Determinasi (R^2): Melihat seberapa besar persentase variasi kepuasan sien yang dapat dijelaskan oleh kedua variabel tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pelayanan yang diberikan secara profesional, responsif, serta sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Selain itu, fasilitas kesehatan juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Ketersediaan fasilitas yang memadai, nyaman, dan layak digunakan mampu memberikan rasa aman dan kenyamanan bagi pasien, sehingga berdampak pada meningkatnya kepuasan pasien. Secara simultan, kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja, melainkan merupakan hasil dari kombinasi antara kualitas pelayanan yang baik dan dukungan fasilitas kesehatan yang memadai

3.1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner (Ghozali, 2021). Responden pada penelitian ini sebanyak 77, maka derajat kebebasan (df) dihitung dengan rumus $n-2$, yaitu 75, sehingga berdasarkan taraf signifikansi 5% (0,05) diperoleh nilai r-tabel sebesar (0,2242).

Tabel 2. Uji Validitas Variabel X_1 , X_2 , Y.

Butir	R-Hitung			R-Tabel	Ket.
	X1	X2	Y		
1	0,831	0,746	0,746	0,263	Valid
2	0,849	0,799	0,799		
3	0,84	0,884	0,884		
4	0,789	0,81	0,81		
5	0,75	0,83	0,83		
6	0,784	0,872	0,872		
7	0,828	0,809	0,809		
8	0,874	0,756	0,756		
9	0,821	0,824	0,824		
10	0,736	0,809	0,809		

Sumber: (Guntur, 2025).

Dari pengujian validitas instrumen pada variabel didapatkan bahwa setiap nilai r-hitung lebih tinggi dari nilai r-tabel 0,263, sehingga seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan layak dipergunakan sebagai alat pengumpulan data.

3.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menurut Ghozali, (2021) dalam (Loindong et al., 2023) untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konsisten. Suatu instrumen dikatakan memiliki reliabilitas yang tinggi apabila responden memberikan jawaban yang konsisten terhadap item yang sama meskipun diuji pada waktu yang berbeda.

Pengukuran reliabilitas instrumen pada penelitian ini menggunakan nilai *Cronbach's Alpha* (α), dimana instrumen dikategorikan reliabel jika nilai α lebih besar dari 0,60, serta kurang reliabel jika nilai α di bawah angka tersebut.

Tabel 3. Uji Reliabilitas Variabel X_1 , X_2 , Y.

Variabel	Cronbach's Alpha	r - tabel	Keterangan
Kualitas Pelayanan(X_1)	0,783	0.60	Reliabel
Fasilitas Kesehatan (X_2)	0,783	0.60	Reliabel
Kepuasan pasien (Y)	0,785	0.60	Reliabel

Sumber: (Guntur, 2025).

Ditinjau dari hasil uji reliabilitas tersebut menunjukkan bahwa seluruh instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur masing-masing variabel dinyatakan reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* yang melebihi batas minimum 0,60 yang mengindikasikan bahwa item-item pernyataan dalam kuesioner memiliki tingkat konsistensi internal yang baik, sehingga mampu memberikan hasil pengukuran yang stabil dan dapat dipercaya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini layak digunakan sebagai alat pengumpulan data, karena telah memenuhi kriteria reliabilitas dan dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

3.3. Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2021), mengemukakan bahwa Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi memiliki distribusi normal, bila asumsi ini dilanggar maka uji statistik menjadi tidak valid untuk jumlah sampel kecil. Uji normalitas dapat menggunakan metode Kolmogorov Smirnov, P-P Plot dan Histogram. Pada uji kolmogorof smirnov, data dinilai normal berdasarkan hasil pengujian signifikansi (Sig.) pada tingkat 0,05. Nilai Sig. di atas 0,05 menunjukkan distribusi data normal, sedangkan nilai di bawah itu menandakan data tidak normal.

Tabel 4. Uji Normalitas

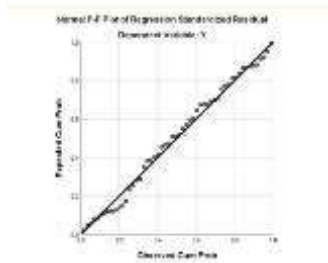
N	54
Asymp. Sig. (2-tailed)	.200

Sumber: (Guntur, 2025).

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov-Smirnov, diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,200, yang lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi normal, sehingga memenuhi salah satu asumsi dalam analisis regresi.

Selanjutnya, pengujian normalitas juga dilakukan melalui *Normal Probability Plot* (P-P Plot) untuk melihat pola penyebaran data secara visual.

Berdasarkan grafik P-P Plot, titik-titik data terlihat menyebar di sekitar dan mengikuti garis diagonal, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal dan memenuhi asumsi normalitas.



Sumber: (Guntur, 2025).

Gambar 2. Uji Normalitas Metode P-P Plot

Pada grafik P-P Plot, Dapat dilihat pada gambar tersebut dikatakan berdistribusi normal karena titik menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, dan tidak jauh dari garis grafik normal. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwasanya data data ini memiliki distribusi normal.

3.4. Uji Multikolinearitas

Menurut Ghozali (2021) mengatakan “uji ini digunakan untuk mengetahui apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variable bebas”. Tingginya tingkat multikolinearitas dapat menyebabkan estimasi regresi menjadi bias dan kurang dapat diandalkan. Dalam penelitian ini, pengujian multikolinearitas dilakukan dengan melihat nilai Tolerance dan Variance Inflation Factor (VIF). Hasil dari penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 5. Uji Multikolinearitas

Model	Tolerance	VIF
X ₁	.294	3.401
X ₂	.294	3.401

Sumber: (Guntur, 2025).

Hasil pengujian multikolinearitas dalam penelitian ini bernilai tolerance variabel *Kualitas Pelayan* (X₁) dan *Fasilitas Kesehatan* (X₂) yakni 0,294 > 0,10. Lalu pada nilai VIF variabel frekuensi *Kualitas Pelayanan* (X₁) dan *Fasilitas Kesehatan* (X₂) yaitu 3,401 < 10,00 Oleh karenanya hasil ini mengindikasikan bahwasanya tidak berlangsung fenomena multikolinieritas.

3.5. Uji Heteroskedastisitas

Menurut Ghozali (2021) “uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari tiap residual”. Pengujian heteroskedastisitas menggunakan metode *Glejser* dan *scatterplot* dilakukan dengan mengacu pada nilai signifikansi (Sig.). Jika Sig. lebih dari 0,05, model

dinyatakan bebas dari heteroskedastisitas. Pada *Scatterplot* dipakai untuk menilai pola residual, di mana pola yang acak mengindikasikan tidak adanya heteroskedastisitas, sedangkan pola yang sistematis menandakan sebaliknya.

Tabel 6. Uji Heteroskedastisitas Metode *Glejser*

Model	Sig.
(Constant)	.013
X ₁	.616
X ₂	.359

Sumber: (Guntur, 2025).

Dapat dilihat dari hasil analisis tabel di atas diperoleh signifikansi *Kualitas Pelayanan* sebanyak 0,616 serta *fasilitas Kesehatan* sebesar 0,359, artinya nilai signifikansi literasi keuangan 0,616 > 0,05 serta nilai signifikansi gaya hidup sebanyak 0,359 > 0,05. Bisa dibuat kesimpulan bahwasanya data variabel pada penelitian ini tidak terjadi gejala heteroskedastisitas, sehingga data dalam penelitian ini layak digunakan menjadi alat penelitian.

3.6. Uji Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda berfungsi untuk menguji hubungan antara beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen.

Tabel 7. Uji Analisis Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized B
X ₁	3.668
X ₂	.518
	.382

Sumber: (Guntur, 2025).

Pada output analisis regresi linear berganda yang disajikan dalam Tabel diatas, dapat dirumuskan persamaan regresi berikut ini:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = 3,668 + 0,518 + 0,382 + e$$

Dari hasil pernyataan diatas, berikut int hasil dari pengujian regresi linear berganda:

1. Konstanta (a = 3,668) Nilai konstanta sebesar 3,668 menunjukkan bahwa apabila variabel kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan dianggap bernilai nol atau tidak mengalami perubahan kepuasan pasien karyawan berada pada nilai 3,668. Konstanta ini menunjukkan kondisi awal kepuasan pasien sebelum dipengaruhi oleh variabel independen.
2. Pengaruh *Kualitas Pelayanan* terhadap *Kepuasan Pasien* (b₁ = 0,518) Koefisien regresi variabel kualitas pelayanan bernilai positif sebesar 0,518. menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan kualitas pelayanan, dengan asumsi variabel fasilitas kesehatan dianggap konstan, maka produktivitas karyawan akan meningkat sebesar 0,518 satuan. Nilai koefisien yang positif menunjukkan adanya hubungan searah antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien,

- Pengaruh Fasilitas Kesehatan terhadap Kepuasan pasien ($b_2 = 0,382$) Koefisien regresi fasilitas kesehatan sebesar 0,382 menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan fasilitas kesehatan, dengan asumsi variabel teamwork dianggap konstan, maka produktivitas karyawan akan meningkat sebesar 0,382 satuan. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

3.7. Uji T (Parsial)

Menurut Ghozali (2021), menyatakan bahwa “uji statistik T menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen terhadap variabel dependen dengan asumsi bahwa variabel independen yang lain konstan”. Dengan kata lain, uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah teamwork dan self-efficacy memiliki pengaruh yang signifikan terhadap produktivitas secara terpisah. Nilai t-tabel sebesar 1,992 dijadikan acuan untuk menilai signifikansi kontribusi masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat.

Tabel 8. Uji T (Parsial)

Model	T	Sig.
(Constant)	1.589	.118
Kualitas Pelayanan	4.686	.000
Fasilitas Kesehatan	3.428	.001

Sumber: (Guntur, 2025).

Hasil uji t parsial yang disajikan dalam tabel diatas, diperoleh informasi mengenai sejauh mana pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat.

- Pengaruh Kualitas Pelayanan (X1) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Berdasarkan hasil uji t pada tabel *coefficients*, diketahui bahwa variabel kualitas pelayanan (X1) memiliki nilai t-hitung sebesar 4,686 yang lebih besar dibandingkan nilai t-tabel sebesar 2,078, dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000, yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, secara statistik kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil ini mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas pelayanan cenderung diikuti oleh peningkatan kepuasan pasien.
- Pengaruh Fasilitas Kesehatan (X2) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Berdasarkan hasil uji t, variabel fasilitas kesehatan (X2) menunjukkan nilai t-hitung sebesar 3,428, yang lebih besar dari nilai t-tabel sebesar 1,992, dengan nilai signifikansi sebesar 0,001 < 0,05. Oleh karena itu, secara parsial fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa ketersediaan dan kelayakan fasilitas kesehatan memiliki kontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien.

Kesimpulan Uji t (Parsial). Berdasarkan hasil pengujian secara parsial, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap

kepuasan pasien. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan adanya pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien dapat diterima.

3.8. Uji F (Simultan)

Menurut Ghozali (2021), “Uji secara simultan dilakukan untuk mengetahui seberapa besar variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel terikat”. digunakan untuk menilai apakah keseluruhan variabel independen dalam model regresi ganda secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

Tabel 9. Uji F (Simultan)

Model	F	Sig.
Regression	103.210	.000

Sumber: (Guntur, 2025).

Berdasarkan hasil uji F pada tabel ANOVA, diperoleh nilai F-hitung sebesar 103,210, yang lebih besar dibandingkan nilai F-tabel sebesar 3,18, dengan nilai signifikansi sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa F-hitung > F-tabel dan nilai signifikansi < 0,05.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas kesehatan (X2) secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Oleh karena itu, model regresi yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan layak untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen

3.9. Koefisien Determinasi Parsial

Koefisien Determinasi Parsial digunakan untuk mengukur seberapa besar sumbangan masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara individual. Koefisien determinasi parsial juga menunjukkan variabel bebas yang memiliki pengaruh paling kuat atau dominan terhadap variabel terikat. Berdasarkan rumus koefisien determinasi parsial dapat dijabarkan sebagai berikut:

Table 10. Koefisien Determinasi Parsial X1

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.870	.756	.752	3.251

Sumber: (Guntur, 2025).

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan SPSS versi 25, sebagaimana disajikan pada tabel *Model Summary*, diperoleh nilai R Square sebesar 0,756. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan (X1) secara parsial mampu menjelaskan variasi kepuasan pasien (Y) sebesar 75,6%, sedangkan sisanya sebesar 24,4% dijelaskan oleh variabel lain di luar model penelitian ini.

Tabel 11. Koefisien Determinasi Parsial X₂

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.847	.717	.711	3.505

Sumber: (Guntur, 2025).

Berdasarkan data diatas, Hasil koefisien determinasi menunjukkan bahwa variabel fasilitas kesehatan (X₂) secara parsial mampu menjelaskan variasi kepuasan pasien (Y) sebesar 71,7%, sedangkan sisanya sebesar 28,3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian. Nilai Standard Error of the Estimate sebesar 3,505 menunjukkan bahwa model regresi memiliki tingkat kesalahan prediksi yang relatif rendah, sehingga model dinilai cukup baik dalam menjelaskan kepuasan pasien.

3.10 Koefisien Determinasi Simultan

Koefisien determinasi simultan digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel (X₁) dan (X₂) secara bersama-sama terhadap variabel Y. Nilai koefisien determinasi diperoleh berdasarkan hasil perhitungan koefisien korelasi yang telah dilakukan sebelumnya. Berdasarkan rumus koefisien determinasi simultan dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 12. Koefisien Determinasi Simultan

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.895	.802	.794	2.959

Sumber: (Guntur, 2025).

Berdasarkan hasil analisis pada tabel *Model Summary* untuk uji simultan, diperoleh nilai Adjusted R Square sebesar 0,794. Nilai tersebut menunjukkan bahwa variabel Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan secara simultan mampu menjelaskan 79,4% variasi Kepuasan Pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa ketika kedua variabel independen dianalisis secara bersama-sama, kontribusi yang diberikan terhadap Kepuasan Pasien tergolong cukup besar. Sebagian variasi Kepuasan Pasien lainnya, yaitu sebesar 20,6%, dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian ini yang tidak dimasukkan dalam analisis. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa secara simultan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan memiliki kontribusi yang signifikan dalam menjelaskan variasi Kepuasan Pasien.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pelayanan yang diberikan secara profesional, responsif, serta sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima.
2. Selain itu, fasilitas kesehatan juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Ketersediaan fasilitas yang memadai, nyaman, dan layak digunakan mampu memberikan rasa aman dan kenyamanan bagi pasien, sehingga berdampak pada meningkatnya kepuasan pasien.
3. Secara simultan, kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja, melainkan merupakan hasil dari kombinasi antara kualitas pelayanan yang baik dan dukungan fasilitas kesehatan yang memadai.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan kepuasan pasien tidak dapat hanya bergantung pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan, melainkan juga perlu mempertimbangkan faktor-faktor lain di luar model penelitian yang turut memengaruhi kepuasan pasien.

4.2 Saran

Citra institusi, kualitas komunikasi, atau faktor emosional. Selain itu, penelitian selanjutnya juga disarankan untuk memperluas objek dan jumlah sampel penelitian serta menggunakan metode penelitian yang lebih beragam agar diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

REFERENSI

- Loindong, A., Tawal, B., & Sendow, G. (2023). *Pengaruh Locus Of Control dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai di Era Pandemi*. 11(4), 110–121.
- Mahardikaa, P. (2020). *FOKUS MANAJERIAL*. 13(1), 27–38.
- Masuro, S. &. (2022). *DALAM MEMBENTUK KEPUASAN PELANGGAN SEHINGGA TERCIPTA LOYALITAS PELANGGAN (Studi Kasus pada Toko Mayang Collection cabang Kepanjen)*. *PENGUKURAN KUALITAS PELAYANAN (Servqual ± Parasuraman) DALAM MEMBENTUK KEPUASAN PELANGGAN SEHINGGA TERCIPTA LOYALITAS PELANGGAN (Studi*, 45–64.
- Meilinda Dhika Putri, Bakhtiar, B., & Amri. (2024). *Evaluation of the Muara Satu Community Health*

- Center in Lhokseumawe City's outpatient services' quality utilizing the importance-performance analysis approach and possible increase in customer value. *TEKNOSAINS : Jurnal Sains, Teknologi Dan Informatika*, 11(2), 365–372.
<https://doi.org/10.37373/tekno.v11i2.1116>
- Nugroho, M. A., Rahman, M. R. S., Hisyam, M. C., Alya, S., Fauziah, A. A., & Rudianto, R. (2026). Pengaruh Pelayanan Kualitas Pelaksanaan Sistem Penerimaan Murid Baru (SPMB) Terhadap Kepuasan Peserta Tahun 2025. *Jurnal Manajemen Ekonomi Dan Akuntansi*, 2(4), 729–736. <https://doi.org/10.63921/jmaeka.v2i4.475>
- Parasumanan et al. (2022). PENGARUH DIMENSI-DIMENSI SERVICE QUALITY TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT (Studi Pada Pelanggan Perusahaan Umum Daerah Air Minum Kabupaten Karanganyar). *PENGARUH DIMENSI-DIMENSI SERVICE QUALITY TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT*, 20(1), 1–9.
- Profil kesehatan indonesia 2021. (2021). *Profil kesehatan indonesia*.
- Umunaela, U., Nurhadi, N., & Sudarmono Hadi, S. (2025). Pengaruh Kinerja dan Kualitas Pelayanan Helpdesk Terhadap Kepuasan Karyawan Pada Universitas Prasetiya Mulya Tangerang. *Jurnal Manajemen Ekonomi Dan Akuntansi*, 2(3), 615–622. <https://doi.org/10.63921/jmaeka.v2i3.289>
- Vidyanto, V., Bertus, B. N., Krisnasari, S., & Napirah, M. R. (2023). Analysis of Satisfaction Levels of Patients on Service Quality with The Importance Performance Analysis (IPA) Method. *Journal of Health and Nutrition Research*, 2(3), 109–119. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v2i3.207>
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., Kandou, G. D., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). *HUBUNGAN KUALITAS JASA PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS PINELENG KABUPATEN MINAHASA*. 8(4), 62–66.