PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

SKRIPSI

Oleh :

MEIDITA TIFANI
18001012

PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
2022

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan

Oleh:

MEIDITA TIFANI
18001012

PROGRAM STUDI S1 ADMIN ISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

JUDUL : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

PENYUSUN : MEIDITA TIFANI

NIM : 18001012

Pekanbaru, 14 Oktober 2022

1. Penguji I : Devi Purnamasari, S.Psi., M.K.M ( )
   NIDN. 1003098301
2. Penguji II : Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM ( )
   NIDN. 1012076501
3. Penguji III : Agus Salim, S. Kep., M.Si ( )
   NIDN. 1017088504

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros

(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN. 1002119401

i

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

JUDUL : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

PENYUSUN : MEIDITA TIFANI

NIM : 18001012

Pekanbaru, 14 Oktober 2022

1. Penguji I : Devi Purnamasari, S.Psi., M.K.M ( )
   NIDN. 1003098301
2. Penguji II : Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM ( )
   NIDN. 1012076501
3. Penguji III : Agus Salim, S. Kep., M.Si ( )
   NIDN. 1017088504

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros

(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN. 1002119401

ii

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	MEIDITA TIFANI
NIM	:	18001012
Judul	:	PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskan ini dan disebut dalam daftar Pustaka.

Pekanbaru, 14 Oktober 2022
Yang membuat pernyataan

(Meidita Tifani)

iii

PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS

Skripsi, Oktober 2022
MEIDITA TIFANI
NIM : 18001012

Pengaruh Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

xiv + 67 halaman , 11 tabel, 2 gambar, 16 lampiran

ABSTRAK

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tingkatan yang menunjukkan kesempurnaan pelayanan kesehatan yang mampu menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Sehingga apabila terdapat ketidakpuasan pada pasien merupakan hal yang perlu diperhatikan. Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan berdasarkan *cross-sectional*, pada analisis kuantitatif. Populasi pada penelitian ini sebanyak 10444 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*, dengan sampel sebanyak 100 sampel. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuisioner, analisis data yang digunakan ialah regresi linier sederhana.

Pada penelitian ini menunjukkan semua indikator kualitas pelayanan (*Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty)* secara bersama-sama memiliki pengaruh positif pada kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Terdapat dua variabel indikator kualitas pelayanan yang paling dominan berpengaruh antara kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, yang diantaranya indikator *Assurance* 48,6% dan *Tangible* 24,3% dan (R^2) sebesar (0,636) menunjukkan bahwa 63,6% variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit, sedangkan sisanya 36,4% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini. Sehingga dapat disimpulkan semakin baik kualitas pelayanan maka pasien akan semakin merasa puas dan terus kembali untuk mendapatkan pelayanan dari waktu ke waktu, karena pelayanan yang baik mampu memberikan kepuasan kepada pasien yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit
Kepustakaan : 39 (2015-2022)

HOSPITAL ADMINISTRATION S1 STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE UNIVERSITY AWAL BROS

Thesis, October 2022
MEIDITA TIFANI
NIM : 18001012

The Influence Of Service Quality For Hospital Administration Staff On Patient Satisfaction In The Outpatient Unit Of The Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau Province

xiv + 67 pages, 11 tables, 2 pictures, 16 attachments

ABSTRCT

The quality of health services is a level that shows the perfection of health services that can create a sense of satisfaction in each patient. So if there is dissatisfaction with the patient, it is something that needs to be considered. This study aims to determine the effect of the quality of hospital administration services on patient satisfaction in the outpatient installation unit of Arifin Achmad Hospital, Riau Province.

This study uses an analytical observational design based on cross-sectional, quantitative analysis. The population in this study was 10444 patients. The sampling technique used accidental sampling, with a sample of 100 samples. The instrument in this study is a questionnaire, and the data analysis used is simple linear regression.

In this study, all indicators of service quality (Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy) together have a positive influence on the service quality of hospital administration staff on patient satisfaction in the outpatient installation unit of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. There are two service quality indicator variables that have the most dominant influence on the quality of hospital administration staff service on patient satisfaction in the outpatient installation unit of Arifin Achmad Hospital, Riau Province, which include the Assurance indicator 48.6% and Tangible 24.3% and (R2) of (0.636) shows that 63.6% of patient satisfaction variables can be explained by the quality of service of hospital administrative staff, while the remaining 36.4% is explained by other variables not included in this research model. So it can be concluded that the better the quality of service, the more satisfied patients will be and will continue to return to get service from time to time because good service can provide satisfaction to patients according to their needs and desires.

Keyword : Service Quality, Patient Satisfaction, Hospital
Literature : 39 (2015-2022)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama	: Meidita Tifani
Tempat/Tanggal Lahir	: Payakumbuh, 14 Mei 1999
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Anak Ke	: 2
Status	: Belum Menikah
Nama Orang Tua	
Ayah	: Ertif
Ibu	: Nenghasmarni
Alamat	:Jl. Kutilang Sakti Perum Kutilang Permai Blok C.15

Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2008	s/d	2011	: SD Negeri 012 Pekanbaru (Berijazah)
Tahun 2011	s/d	2014	: SMP Negeri 20 Pekanbaru (Berijazah)
Tahun 2014	s/d	2017	: SMK Farmasi Ikasari Pekanbaru (Berijazah)

Pekanbaru, 14 Oktober 2022
Yang Menyatakan

(Meidita Tifani)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat ALLAH SWT, yang dengan segala anugerah-NYA penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya yang berjudul "**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TENAGA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU 2022"**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar Skripsi ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman penulis, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Skripsi ini banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak.

Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar- besarnya kepada :

1. Kedua Orang tua saya yang tercinta yang memberikan doa dan dukungan, finansial selama berkuliah dan pembuatan skripsi.
2. Ibu Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM selaku Rektor Universitas Awal Bros, sekaligus dosen Pembimbing Skripsi 1 yang telah membimbing saya selama penyusunan berlangsung.
3. Ibu Ns. Utari Christya Wardhani, M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros
4. Ibu drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp. KG selaku Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
5. Bapak Marian Tonis, SKM., M.K.M selaku Ketua Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros.

6. Bapak Agus Salim, S.Kep., M.Si selaku dosen Pembimbing Skripsi 2 yang telah membimbing saya selama penyusunan berlangsung.
7. Ibu Devi Purnamasari, S.Psi., M.K.M selaku penguji Skripsi yang telah memberikan masukan untuk menyempurnakan Skripsi ini.
8. Bapak dr. Imam Slamet Prasetio, SP. KKLP selaku kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
9. Segenap Dosen dan Staff Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros, yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
10. Rekan-rekan dan teman seperjuangan khusunya Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan penulis berharap kiranya Proposal Penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 14 Oktober 2022

Meidita Tifani

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL
LEMBAR PERSETUJUAN i
LEMBAR PENGESAHAN i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iii
ABSTRAK iv
***ABSTRACT* ..... v**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR SINGKATAN xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan masalah 9
1.3 Tujuan 9
1.4 Manfaat Penelitian 10
1.5 Ruang Lingkup Penelitian 10
1.6 Penelitian Terkait 11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 13
2.1 Telaah Pustaka 13
2.1.1 Rumah Sakit 13
2.1.1.1 Definisi Rumah Sakit 13
2.1.1.2 Jenis – jenis pelayanan rumah sakit 14
2.1.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit 15
2.1.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit 16
2.1.1.5 Instalasi Rawat Jalan 17
2.1.2 Kualitas Pelayanan 19
2.1.2.1 Pengertian Kualitas 19
2.1.2.2 Pengertian Pelayanan 21
2.1.2.3 Kualitas Pelayanan 22
2.1.2.4 Dimensi Kualitas Pelayanan 23
2.1.3 Tenaga Administrasi Rumah Sakit 26
2.1.3.1 Pengertian Tenaga Administrasi Rumah Sakit 26
2.1.3.2 Fungsi dan Tugas Administrasi Rumah Sakit 26
2.1.3.3 Prosedur Administrasi Rumah Sakit 27
2.1.4 Kepuasan Pasien 28
2.1.4.1 Definisi Kepuasan Pasien 28
2.1.4.2 Faktor-Faktor Yang Memenuhi Kepuasan Pasien 29

2.1.4.3 Aspek-Aspek Kepuasan Pasien 31
2.1.4.4 Indikator Dari Kepuasan Konsumen 32
2.2 Kerangka Teori 33
2.3 Kerangka Konsep 33
2.4 Hipotesis 34

BAB III METODE PENELITIAN 36
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 36
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 36
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 37
3.4 Teknik Pengambilan Sampel 38
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data 39
3.6 Definisi Operasional 41
3.7 Pengolahan dan Analisis Data 43

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 48
4.1 Hasil Penelitian 48
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian Sejarah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau 48
4.1.2 Hasil 49
4.1.2.1 Karakteristik Responden 49
4.1.2.2 Uji Asumsi Dasar 51
4.1.2.3 Pengujian Hipotesis 53
4.2 Keterbatasan Penelitian 59
4.3 Pembahasan 60
4.3.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau 60
4.3.2 Indikator Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Yang Paling Dominan Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau 61

BAB V PENUTUP 65
5.1 Kesimpulan 65
5.2 Saran 66
5.1.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau 66
5.1.2 Bagi Institusi Pendidikan 67
5.1.3 Bagi Peneliti Selanjutnya 67

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Tahun 2017-2021 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau 6
Tabel 1.2 Penelitian Terkait 11
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional.....41
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2022.....49
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2022 50
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2022..... 51
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas..... 52
Tabel 4.5 Hasil Uji Homogenitas..... 53
Tabel 4.6 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana..... 54
Tabel 4.7 Hasil Uji F 57
Tabel 4.8 Hasil Uji Determinan 58

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori 33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep..... 34

DAFTAR SINGKATAN

RS	: Rumah Sakit
RSU	: Rumah Sakit Umum
RSK	: Rumah Sakit Khusus
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RI	: Republik Indonesia
UU	: Undang-Undang
SPSS	: *Statistic Product and Service Solution*
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
WHO	: *World Healt Organization*
THT	: Telinga Hidung dan Tenggorokan
FASKES	: Fasilitas Kesehatan
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan di Rawat Jalan
Lampiran 3 Surat Pengantar Kaji Etik Penelitian
Lampiran 4 Surat Balasan Kaji Etik Universitas Awal Bros
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian
Lampiran 6 Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 7 Surat Pernyataan Dalam Pengambilan Data Untuk Penelitian Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9 Surat Permohonan Partisipasi Penelitian
Lampiran 10 Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden Penelitian
Lampiran 11 Kuisioner Penelitian
Lampiran 12 Hasil Olahan Data Penelitian Pada SPSS 22
Lampiran 13 Rekapitulasi Data Responden
Lampiran 14 Lembar Konsultasi Pembimbing I
Lampiran 15 Lembar Konsultasi Pembimbing II
Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu keadaan seseorang dalam kondisi sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan juga merupakan suatu kebutuhan dasar dari setiap manusia, seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga untuk meneruskan kehidupan secara layak setiap individu harus memiliki modal kondisi yang sehat (Permenkes No 4 Tahun 2019).

Kesehatan menjadi aspek yang sangat penting dalam kehidupan karena setiap orang akan melakukan berbagai cara untuk memperoleh kesehatan yang prima dalam mendapatkan kehidupan yang lebih produktif. Sehingga untuk memberikan pelayanan tersebut perlu adanya salah satu institusi kesehatan yang berupaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yaitu rumah sakit (Amelia, 2018).

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi penyedia layanan kesehatan yang berwenang dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Permenkes Nomor 30 tahun 2019).

Rumah sakit yang bergerak di bidang jasa, memberikan pelayanan yang terbaik merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan, karena

pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya merupakan lingkup dari sebuah pelayanan, hal ini diharapkan mampu mendukung rumah sakit dalam mencapai tujuannya dengan mendapatkan kepuasan konsumen yang telah menggunakan jasa dari rumah sakit tersebut (Heri & Misniari, 2019).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020, pengklasifikasian rumah sakit dibedakan berdasarkan jenis penyenglenggaraan pelayanan, yang terdiri dari Rumah Sakit Umum (RSU) yang merupakan rumah sakit pemberi layanan kesehatan dalam semua bidang di rumah sakit. Sedangkan Rumah Sakit Khusus (RSK) merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan kekhususannya. Adapun pengelompokan rumah sakit umum berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit, yaitu terdiri dari rumah sakit umum kelas A, B, C, dan D.

Rumah Sakit memiliki tugas dan peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, dengan memberikan pelayanan yang bermutu, bertanggung jawab terhadap masyarakat, dengan perkembangan teknologi yang semakin pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanannya terutama di wilayah cakupannya

masing-masing (Tangdilambi, Badwi, & Alim, 2019).

Salah satu rumah sakit milik pemerintah yang ada di wilayah Riau yang melayani dan juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten disekitarnya ialah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad. RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan rumah sakit yang masuk ke dalam rumah sakit klasifikasi kelas B Pendidikan. Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI No. 30 Tahun 2019, rumah sakit umum kelas B mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar yang diantaranya ialah pelayanan medik spesialis penyakit dalam, obstetri dan ginekologi, bedah dan kesehatan anak, 4 (empat) penunjang medik spesialis yaitu radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, anestesi dan reanimasi, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar diantaranya pelayanan medik spesialis telinga hidung dan tenggorokan (THT), mata, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, syaraf, gigi dan mulut, jantung, paru, bedah syaraf, ortopedi, dan 2 (dua) subspesialis dasar yang merupakan pelayanan subspesialis yang berkembang dari setiap cabang medik spesialis dasar. Rumah sakit RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau juga telah memenuhi persyaratan sebagai rumah sakit kelas B Pendidikan.

Rumah sakit ini secara perlahan terus melakukan perbaikan terhadap pelayanan yang akan diberikan, hal ini juga bertujuan untuk meningkatkan citra rumah sakit dan terus melakukan pengembangan dalam melayani kebutuhan masyarakat yang dapat dilihat dari visi misi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu “Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Mandiri dengan Pelayanan Paripurna yang Memenuhi Standar Internasional”,

sehingga untuk mewujudkan visi yang telah dirancang, rumah sakit perlu menjalankan misi. Adapun misi dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ialah menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar internasional dan menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit lainnya yang ada di wilayah Provinsi Riau, sebagai rumah sakit pendidikan kedokteran dan pendidikan kesehatan lainnya, dan melaksanakan fungsi administrasi secara profesional. Dengan adanya visi dan misi yang telah dirancang oleh RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang terbaik (Profile RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau).

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik tentu bukanlah sesuatu hal yang mudah bagi pengelola rumah sakit, karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut seperti sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Amelia, 2018).

Menurut Wangi (2017), untuk menghindari kesalahan ataupun resiko pelayanan dalam mencapai kualitas pelayanan dibutuhkan produktivitas kerja karyawan yang benar-benar baik dan mumpuni. Produktifitas kerja karyawan akan terlihat dari bagaimana mereka mampu melayani pasien sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan dan mengutamakan kepuasan orang yang dilayaninya sehingga terciptanya suatu pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multi dimensi, jika ditinjau dari pemakai jasa pelayanan kesehatan (*health consumer*) maka

pengertian kualitas pelayanan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, keprihatinan serta keramahtamahan petugas dalam pelayani pasien, kerendahan hati dan kesunggguhan. Dan bila ditinjau lagi kualitas pelayanan lebih terkait pada kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran mutakhir. Menjaga mutu pelayanan penting dilakukan agar kepuasan pasien dapat tercapai dan pada tingkatan selanjutnya loyal terhadap rumah sakit, dengan mengingat persaingan rumah sakit yang semakin kompetitif.

Kualitas pelayanan mempunyai suatu hubungan yang positif dan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien yang tidak bisa dipungkiri. Dengan menunjukkan tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh tinggi rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada harapan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Sehingga untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak serta dapat mempertahankan pasien. Namun, upaya perbaikan oleh rumah sakit untuk mendapatkan kepuasan pasien atau merebut pelanggan dapat dilakukan dengan berbagai strategi, salah satu strategi ada pada unit rawat jalan yang merupakan awal pasien mendapatkan pelayanan rawat jalan maupun lanjut ke rawat inap, dengan adanya tenaga administrasi rumah

sakit pada unit rawat jalan diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik kepada pasien karena tenaga administrasi rumah sakit merupakan salah satu petugas yang pertama dalam memberikan pelayanan kepada pasien, namun hal ini masih menjadi kesenjangan rumah sakit dalam memberikan pelayanan terutama pada Instalasi Rawat Jalan ini (Siahainenia, 2020).

Dengan tugas dan fungsi yang cukup padat di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai pusat rujukan dan pembina rumah sakit Kabupaten/Kota se Provinsi Riau tentu memiliki begitu banyak pasien yang perlu mendapatkan penangan pelayanan kesehatan secara cepat, tepat, murah dan ramah. Berikut data kunjungan pasien rawat jalan dalam 5 tahun terakhir di bagian pendaftaran yang telah mendapatkan jasa pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Tahun 2017-2021 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Tahun	Jumlah Kunjungan
2017	142,712
2018	136,583
2019	117,410
2020	94,172
2021	101,977
Total Kunjungan	**592,854**

(Sumber : Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Tahun 2022)

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa rata-rata kunjungan 5 tahun terakhir yaitu 592,854 kunjungan. Dari data kunjungan pasien rawat jalan ini mengalami penurunan dari tahun 2017 sampai tahun 2020, dan mengalami peningkatan ditahun 2021, namun peningkatan yang terjadi tidak cukup signifikan dalam kenaikan kunjungan pasien jika dibandingkan dari jumlah kunjungan tahun-tahun sebelumnya.

Adapun data sekunder yang didapatkan oleh peneliti di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu kurang lebih 30 unit pelayanan yang disediakan di Instalasi Rawat Jalan. Sementara itu untuk mengetahui apakah pelayanan kesehatan dirumah sakit ini sudah berjalan dengan baik perlu dilakukannya survei pada pasien.

Menurut penelitian (Heri & Misniari, 2019), pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan hasil pada tabel variabel kepuasan pasien diketahui Nilai t hitung lebih besar dari t tabel yaitu 8,791 > 1,661 sehingga adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Industri pelayanan itu sendiri harus mampu merubah paradigma lama ke paradigma baru jika rumah sakit ingin maju karena adanya tingkat persaingan yang semakin tinggi, dan semaikin ketat, rumah sakit dituntut untuk mempertinggikan daya saing dengan cara mengupayakan pelayanan yang mampu memberikan kepuasan kepada semua pasien. Kepuasan pasien merupakan suatu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pelayanan jasa yang telah diberikan kepada pasien. Sehingga kualitas pelayanan yang baik didalam rumah sakit, akan menciptakan kepuasan bagi pasien. Selain itu, kepuasan juga dapat dilihat dari bagaimana pasien mempertimbangkan tentang apa yang dirasakannya.

Informasi yang didapatkan dari hasil wawancara terbatas kepada 10 pasien yang ditemui oleh peneliti ternyata masih sering didapati keluhan, 5 orang diantaranya mengatakan keluhannya pada waktu tunggu yang cukup

lama, 4 orang diantaranya mengatakan kurangnya informasi tentang alur pasien, khususnya pasien baru sehingga pasien merasa dipersulit dalam mendapatkan pelayanan, serta 1 orang mengatakan bahwa pelayanan di instalasi rawat jalan sudah cukup baik khususnya dalam bentuk respon dan keramahan.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan pada unit pengaduan Humas RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, didapatkan beberapa lembar keluhan pasien pada instalasi rawat jalan yang menunjukkan bahwa ada beberapa permasalahan ketidakpuasan dari pasien terkait pelayanan yang diberikan rumah sakit seperti pada kondisi pandemi tidak adanya perubahan sistem antrian yang mengakibatkan masih terjadinya kerumunan, pasien berharap adanya perubahan sistem antrian, kurangnya sosialisasi dalam penggunaan Aplikasi MIRAI pendaftaran *online* kepada pasien yang mengakibatkan Aplikasi MIRAI pendaftaran *online* tidak digunakan secara optimal oleh pasien sehingga pasien lebih memilih mendaftar secara langsung, masih rumitnya proses pendaftaran berobat menggunakan BPJS atau Faskes PNS yang menyulitkan pasien dalam mendapatkan pelayanan, tindakan pelayanan yang kurang cepat, kurangnya ketersediaan obat-obatan untuk pasien yang telah mendapatkan tindakan, tenaga medis yang masih kurang sigap, tangap dan cepat dalam memberikan pelayanan, serta masih adanya petugas yang kurang sopan dalam memberikan pelayanan terutama kepada keluarga pasien.

Dari fenomena penelitian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN**

TENAGA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU 2022".

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengaruh Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau ?.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

2. Tujuan Khusus

   Untuk mengetahui variabel/indikator kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan dan menjadi wadah belajar bagi peneliti khususnya dalam penelitian ini.

2. Bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit, berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan pasien di rumah sakit.

3. Bagi Universitas Awal Bros

   Penelitian ini diharapkan dapat memjadi referensi tambahan, informasi dan pengalaman bagi mahasiswa di masa yang akan datang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap tenaga administrasi rumah sakit di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achamad Provinsi Riau, untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan. Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini pasien yang mendaftar berobat di administrasi unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, untuk mengetahui apakah adanya pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit di instalasi rawat jalan yang meliputi *Tangibles* (wujud nyata),

Reliability (kehandalan), *Responsiveness* (kesigapan), *Assurance* (jaminan), *Empaty* (empati) dengan kepuasan pasien di RSUD Arifin Achamad Provinsi Riau. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional.*

1.6 Penelitian Terkait

Tabel 1.2 Penelitian Terkait

Keterangan	Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel	Subjek	Tempat
Wangi (2017)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Di Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun	Kuantitatif, dengan menggunakan penelitian survei.	Variabel kualitas pelayanan yaitu Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty	Pasien yang melakukan pendaftaran di unit rawat jalan rumah sakit paru dungus	Rumah Sakit Paru Dungus Madiun
Lena (2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Karitas Weetabula Sumba Barat Daya	Kuantitatif, dengan menggunakan penelitian survei.	Variabel kualitas pelayanan yaitu Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty.	Pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Karitas Weetabula Sumba Barat Daya	Rumah Sakit Karitas Weetabula Sumba Barat Daya
Maya Amelia (2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit USU.	Asosiatif, dengan pendekatan accidental sampling	Tangibles ,Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty	Pasien rawat inap Rumah Sakit USU.	Rumah Sakit USU
Handajani dan Furi (2019)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Ibu Dan Anak	Kuantitatif, dengan menggunakan penelitian survei.	Variabel kualitas pelayanan yaitu Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty.	Pasien rawat jalan rumah sakit ibu dan anak	Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kirana Sepanjang Sidoarjo
Salim (2019)	Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Negeri X Dan Kualitas Pelayanan	Observational analitik dengan pendekatan	Tangibles ,Reliability, Responsiveness, Assurance,	Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap	Rumah Sakit Negeri X dan Rumah Sakit Swasta Y

	Rumah Sakit Swasta Y Di Kota Pekanbaru	*cross sectional*	Emphaty		
Penelitian Sekarang (2022)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Kuantitatif, dengan pendekatan *Cross Sectional* menggunakan kuisioner	Tangibles ,Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty	Pasien yang melakukan pendaftaran administrasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Rumah Sakit

2.1.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO *(World Health Organization)*, rumah sakit merupakan suatu bagian menyeluruh (*integral*) dari suatu organisasi sosial dan medis dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna *(komprehensif)*, penyembuhan penyakit *(kuratif)* maupun pencegahan penyakit *(preventif)* kepada masyarakat (Wangi, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019, Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan suatu penyedia layanan kesehatan dalam melakukan beberapa jenis pelayanan, diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan (Kartikasari, 2019).

Rumah Sakit merupakan salah satu subsistem pada pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dua jenis pelayanan bagi masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi, dan juga perlu mengembangkan mutu dari kualitas pelayanan (Nabilah, 2021).

Sehingga dari pengertian rumah sakit diatas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit merupakan suutu instalasi dari pelayanan kesehatan yang komplek, karena terdapatnya suatu pelayanan yang padat karya, padat modal, padat masalah, dan juga rumah sakit merupakan suatu wadah pelaksanaan pendidikan dan penelitian. Oleh karena itu rumah sakit harus mampu menjalankan fungsinya dengan memiliki tenaga kesehatan yang profesional baik di bidang medis maupun administrasi kesehatannya.

2.1.1.2 Jenis – jenis pelayanan rumah sakit

Berdasar undang- undang Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Adapun Jenis – jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi :

a. Pelayanan gawat darurat
b. Pelayanan rawat jalan
c. Pelayanan rawat inap
d. Pelayanan bedah
e. Pelayanan persalinan dan perinatologi
f. Pelayanan intensif

g. Pelayanan radiologi

h. Pelayanan laboratorium patologi klinik

i. Pelayanan rehabilitasi medik

j. Pelayanan farmasi

k. Pelayanan gizi

l. Pelayanan transfusi darah

m. Pelayanan keluarga miskin

n. Pelayanan rekam medis

o. Pengelolaan limbah

p. Pelayanan administrasi manajemen

q. Pelayanan ambulans/kereta jenazah

r. Pelayanan pemulasaraan jenazah

s. Pelayanan laundry

t. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit

u. Pencegah Pengendalian Infeksi

2.1.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan paripurna yang dimaksud ialah pelayanan kesehatan yang mencangkup *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.*

Untuk menjalankan tugas yang dimiliki rumah sakit, maka rumah sakit memilki fungsi yang diantaranya :

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melakui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ke tiga sesuai dengan kebutuhan medis.
c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penampisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

2.1.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, klasifikasi rumah sakit umum yaitu :

a. Rumah sakit umum kelas A merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas dan pelayanan medis yang terdapat paling sedit 4 medis spesialis dasar, 5 penunjang medis, 12 medis spesialis lain, dan 13 medis subspesialis.
b. Rumah sakit umum kelas B merupakan rumah sakit yang memiliki fasilitas dan pelayanan medis yang terdapat paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medis, 8 spesialis lainnya, dan 2 subspesialis penunjang medis.

c. Rumah sakit umum kelas C merupakan rumah sakit yang terdapat paling sedikit penyediaan pelayanan diantaranya 4 pelayanan medis spesialis dasar dan 4 pelayanan spesialis penunjang medis

d. Rumah sakit umum kelas D merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 spesialis dasar, dengan meningkatkan fasilitas dan kemampuan pelayanan mediknya, penambahan pelayanan paling banyak 1 pelayanan medik spesialis dasar dan 1 pelayanan medik spesialis.

Sedangkan klasifikasi rumah sakit khusus diataranya ialah :

a. Rumah sakit khusus kelas A merupakan rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesuai dengan kekhususannya secara lengkap.

b. Rumah sakit khusus kelas B merupakan rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesua kekhususannya secara terbatas.

c. Rumah sakit khusus kelas C merupakan rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dan subspesialis sesuai dengan kekhususannya secara minimal.

2.1.1.5 Instalasi Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011 dalam Purnamasari (2020), instalasi rawat jalan

merupakan salah satu pelayanan yang memberikan tindakan prosedur terapik dan diagnostik serta pengobatan yang diberikan kepada pasien dalam lingkungan yang tidak membutuhkan perawatan di instalasi rawat inap.

Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk pada seluruh diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan juga merupakan bagian terbesar dari pelayanan (Anggraeni, 2019).

Menurut Purnamasari (2020) disebutkan bahwa pertumbuhan cepat dari rawat jalan dipengaruhi oleh tiga faktor yang diantarnya ialah :

a. Terdapatnya penekanan biaya untuk mengontrol terjadinya peningkatan harga perawatan kesehatan dibandingkan dengan pelayanan rawat inap.
b. Adanya peningkatan kemampuan dan sistem *reimbursement* untuk prosedur di rawat jalan.
c. Perkembangan secara terus menerus dari teknologi tinggi untuk pelayanan rawat jalan akan menyebabkan perkembangan rawat jalan.

Dengan adanya pelayanan rawat jalan yang bertujuan untuk memberikan konsultasi kepada pasien yang menunjukkan perkembagan kondisi pasien yang memerlukan pendapat dari seorang dokter spesialis, dengan tindakan pengobaan atau tidak dan

untuk menyediakan tindak lanjut bagi pasien rawat inap yang diijinkan untuk pulang tetapi masih harus dikontrol kondisi kesehatannya.

Tenaga pelayanan di rawat jalan merupakan tenaga rumah sakit yang langsung berintekrasi dengan pasien, yang diantaranya ialah:

a. Tenaga administrasi yang memberikan pelayanan berupa pendaftaran dan pembayaran.
b. Tenaga keperawatan merupakan tenaga medik yang bertindak sebagai asisten dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien dalam pemberian maupun pengobatan.
c. Tenaga dokter yang memberikan penanganan kepada pasien pada poliklinik masing-masing.

2.1.2 Kualitas Pelayanan

2.1.2.1 Pengertian Kualitas

Kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan yang telah dirancang dengan suatu pengendalian, dan juga dilakukan dengan tepat untuk memenuhi harapan para pelanggan. Kualitas jasa pelayanan kesehatan ini dipengaruhi oleh dua hal yaitu *expexted services* (layanan yang diharapkan) dan *perceived services* (layanan yang diterima). Jasa pelayanan kesehatan bisa dikatakan berkualitas dan membuat pengguna merasa puas jika *perceived service* sesuai dengan *expexted services* (Purnamasari, 2020).

Kualitas pelayanan merupakan suatu mutu layanan dalam bentuk pemenuhan kebutuhan yang diiringi dengan keinginan konsumen maupun keakuratan penyajiannya guna dapat mencukupi asa dan kebahagiaan konsumen tersebut, dikatakan mutu layanan adalah pemuasan kubutuhan serta asa konsumen dean keakuratan penyajian guna menyamai asa konsumen (Sundari, 2022).

Menurut Purnamasari (2020), banyak para ahli mendefinisikan kualitas dengan berbagai sudut pandangnya, diantaranya yang paling populer ialah yang dikembangkan oleh tiga pakar kualitas tingkat internasional, yaitu :

a. W. Edwars Deming, kualitas ialah suatu penekanan utama pada strategi dengan perbaikan dan pengukuran kualitas dan dapat disempurnakan terus-menerus. Hal ini berarti kualitas berpengaruh terhadap kesesuaian dengan kebutuhan pasar.
b. Philip B. Crosby kualitas merupakan *comformence to requirement*, yang dapat diartikan suatu yang disyaratkan atau distandarkan. Suatu produk memiliki kualitas apabila sesuai dengan standar kualitas yang telah ditentukan. Standar kualitas meliputi bahan baku, proses produksi produk jadi. Sehingga kualitas berpengaruh terhadap kesesuaian dengan persyaratan.
c. Joseph M. Juran kualitas merupakan suatu kesesuaian terhadap spesifikasi atau kesesuaian untuk pengguna *(fitness for use)*, sehingga suatu produk atau jasa hendaklah sesuai dengan apa yang diperlukan atau yang diharapkan oleh pengguna. Hal ini

berarti kualitas berpengaruh terhadap kecocokan dengan selera pengguna.

2.1.2.2 Pengertian Pelayanan

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan kesehatan yang selalu berupaya dalam memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta sangat berterimakasih. Pemberi layanan kesehatan ini juga harus memahami status kesehatan maupun kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilayani dan mendidik masyarakat tentang pelayanan kesehatan dasar dan melibatkan masyarakat dalam menentukan bagaimana cara yang paling efektif menyelenggarakan pelayanan (Handajani & Furi, 2018).

Menurut Kotler (2002) Pelayanan kesehatan merupakan suatu tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan dari satu pihak ke pihak lainnya, pada dasarnya tidaklah berwujud ataupun tidak mengakibatkan kepemilikan.

Pelayanan pada dasarnya bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi pada aktivitas ataupun serangkaian aktivitas, karena terdapat suatu interaksi antara pasien dengan p etugas ataupun segala hal yang disediakan oleh instansi pelayanan kesehatan yang bertujuan memecahkan permasalahanya yang terjadi (Noor, 2020).

2.1.2.3 Kualitas Pelayanan

Menurut Wyckot kualitas pelayanan ialah adanya suatu tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan, pelayanan yang berkualitas juga merupakan suatu sikap yang ditunjukkan oleh pegawai yang dapat memuaskan pasien, dan hal ini tetap/sesuai dengan standar pelayanan yang semestinya dan dapat dipertanggung jawabkan (Suryakerta, 2021)

Kualitas pelayanan kesehatan juga merupakan suatu tingkatan yang menunjukkan kesempurnaan pelayanan kesehatan yang menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan pasien tersebut, maka makin baik pula kualitas pelayanan kesehatannya. Adapun tujuan pelayanan kesehatan pada dasarnya ialah untuk memuaskan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga untuk mencapai kepuasan tersebut terdapat tuntutan kualitas pelayanan prima yang tercermin sebagai berikut (Amalia, 2020) :

a. Transparansi, yaitu pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan, dan disediakan secara memadai serta dapat dimengerti.
b. Akuntabilitas, yaitu suatu pelayanan yang dapat di pertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Kondisional, yaitu pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

d. Partisipatif, merupakan suatu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi kebutuuhan dan harapan masyarakat.

e. Kesamaan hak, merupakan suatu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi diliihat dari aspek apapun, khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lainnya.

f. Keseimbangan hak dan kewajiaban, yaitu pelayanan yang mampu mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

2.1.2.4 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi kualitas pelayanan jasa menurut Wanarto (2013) dalam Buku Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan Oleh Pelanggan terdapat lima indikator yang menentukan kualitas pelayanan jasa, yaitu *tangible, responsivenees, reliability, assurance, dan empathy.*

a. Bukti Fisik *(Tangible)*

Kemampuan suatu instansi dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak internal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fasilitas fisik instansi, peralatan, sarana komunikasi, termasuk karyawan, yang dapat diandalkan keadaan lingkungan disekitarnya sebagai bukti nyata

dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Kualitas pelayanan yang nyata merupakan kondisi fisik dalam memberikan apresiasi yang membentuk image positif pagi setiap pasien yang mendapatkan pelayanan, dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembangan pelayanan dengan memanfaatkan kemampuan untuk dapat dilihat secara fisik, baik dalam menunjukkan kemampuan menginovasi, menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, dan menunjukkan performance tampilan yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai wujud dari prestasi kerja yang ditujukan kepada pasien yang mendapatkan pelayanan.

b. Keandalan (*Realibility*)

Kemampuan dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan yang dijanjikian secara akurat dan terpercaya. Inti dari pelayanan kehandalan ini meliputi setiap petugas mempunyai kemampuan yang handal (ketepatan waktu, adanya pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa terjadinya kesalahan, terdapatnya sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi, dan lainnya), mengetahui dengan jelas dan teliti pada prosedur maupun alur layanan, mampu menunjukkan bila terjadinya penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur, mengarahkan dan memberikan arahan sesuai prosedur layanan bila terdapat kekeliruan pada pasien.

c. Daya Tanggap *(Responsiveness)*

Daya tanggap merupakan suatu kebijakan dalam membantu dan memberikan pelayanan dengan segera cepat *(responsive)* dan tepat kepada pasien. Suatu pelayanan daya tanggap dapat diberikan dengan semaksimal mungkin sesuai dengan penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, dan mengarahkan.

d. Jaminan dan Kepastian *(Assurance)*

Jaminan meliputi etika, kemampuan, pengetahuan, serta sifat yang dapat dipercaya dari para pegawai untuk dapat membangkitkan kepercayaan maupun keyakinan pelanggan. Dalam hal ini pelanggan dijamin bebas dari resiko, bahaya, serta keragu-raguan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan diperlukan kepastian dalam setiap tindakan yang diberikan, bentuk kepastian pelayanan sangat ditentukan dari jaminan petugas pelayanan, sehingga mampu menimbulkan perasaan puas dan yakin dari diri pasien.

e. Empati *(Empathy)*

Dalam suatu pelayanan empati mencangkup suatu kemampuan pegawai dalam memberikan kepedulian maupun terhadap perhatian individu. Empati ini juga meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, serta memahami kebutuhan pelanggan.

2.1.3 Tenaga Administrasi Rumah Sakit

2.1.3.1 Pengertian Tenaga Administrasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit, sumber daya manusia dalam rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga administrasi rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Unsur administrasi umum dalam rumah sakit merupakan unsur organisasi di bidang pelayanan administrasi umum dan keuangan yang berada di bawah dan bertanggng jawab kepada kepala direktur rumah sakit, wakil direktur rumah sakit, kepala bidang rumah sakit, ataupun manajer.

Tenaga administrasi rumah sakit merupakan karyawan dalam sebuah rumah sakit, bersifat administratif atau teknis ketatatusahaan yang bertujuan untuk membantu kelancaran pekerjaan di rumah sakit tersebut. Tenaga administrasi juga berkaitan dengan suatu struktur organisasi rumah sakit yaitu struktur yang dibangun oleh rumah sakit yang memiliki tingkatan- tingkatan dan tugas masing-masing yang saling membutuhkan satu sama lain (Purnaningsih, 2018).

2.1.3.2 Fungsi dan Tugas Administrasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Pasal 15 Tahun 2015 dalam melaksanakan tugas administrasi umum dan keuangan menyelenggarakan fungsi pengelolaan rumah sakit yang diantaranya :

1. Ketatausahaan
2. Kerumahtanggaan
3. Pelayanan hukum dan kemitraan
4. Pemasaran
5. Kehumasan
6. Pencatatan, pelaporan, dan evaluasi
7. Penelitian dan pengembangan
8. Sumber daya manusia
9. Pendidikan dan pelatihan

2.1.3.3 Prosedur Administrasi Rumah Sakit

Prosedur administrasi merupakan suatu proses yang berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk ke rumah sakit, selama perawatan berlangsung, sampai pasien keluar dari rumah sakit. Dengan adanya suatu pelayanan yang baik akan memudahkan pasien atau keluarga untuk mengakses hal-hal yang dibutuhkan dalam proses perawatan. Adapun sistem administrasi pelayanan meliputi proses pengaturan atau pengelolaan pasien di rumah sakit yang harus diikuti oleh pasien mulai dari kegiatan pendaftaran sampai pasien di rawat inap (Siahainenia, 2020).

Prosedur pelayanan administrasi yang diterapkan oleh setiap rumah sakit ini juga berhubungan dengan kepuasan pasien yang mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien itu sendiri. Semakin baik persepsi konsumen terhadap pelayanan adminitrasi maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi

konsumen buruk terhadap pelayanan administrasi maka kepuasan pasien juga akan semakin rendah (Lukiyana & Arsinta, 2018).

2.1.4 Kepuasan Pasien

2.1.4.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan persepsi pasien yang menyatakan suatu harapannya telah terpenuhi. Perasaan senang atau kecewa dari dalam diri seseorang setelah membandingkan antara persepsi atau harapannya terhadap kinerja yang dihasilkan dari suatu produk atau jasa merupakan suatu persepsi kepuasan pada pasien (Gunawan & Saragih, 2019).

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat kepuasan pelayanan pada pasien dari persepsi atau keluarga terdekat pasien. Kepuasan pasien ini akan tercapai apabila diperolehnya hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, dengan memperhatikan keluhan, lingkungan fisik dan memprioritaskan kebutuhan pasien, sehingga tercapainya keseimbangan yang sebaik-baiknya antara rasa puas atau hasil yang dirasakan ataupun derita-derita serta jerih payah yang telah dialami guna memperoleh hasil tersebut (Siahainenia, 2020).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesan pertama saat berkunjung, informasi yang didapat dari berbagai pihak, pelayanan yang diberikan petugas, dan hingga jaminan yang

ditawarkan rumah sakit. Untuk mempertahankan kualitas pelayanan, suatu institusi kesehatan akan mewujudkan empat hal yang diantaranya, memahami feedback kepuasan dari pasien terhadap layanan yang diterima, memahami harapan yang diinginkan pasien, melakukan tindakan indentifikasi pelanggan, identifikasi mutu layanan terhadap konsumen (Negari, 2020).

Dari definis-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya kepuasan pasien terjadi apabila harapan sesuai dengan hasil yang dirasakan oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

2.1.4.2 Faktor-Faktor Yang Memenuhi Kepuasan Pasien

Menurut Heri dan Misniari (2019) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi individu terhadap suatu objek yang diantaranya:

a. Faktor yang ada pada pelaku persepsi (*pereceiver*)

   Karakteristik-karakteristik pribadi dari pelaku persepsi dapat dilihat dari bagaimana seseorang individu memandang pada suatu target dan mencoba menfsirkannya

b. Faktor yang ada pada objek atau target yang di persepsikan

   Dari target karakteristik-karakteristik yang akan diamati dapat mempengaruhi apa yang dipersepsikan. Adapun faktor yang ada pada objek yang dipersepsikan meliputi hal-hal baru, gerakan, bunyi, ukuran, latar belakang dan keadaan.

c. Faktor-faktor situasi dimana persepsi itu dilakukan

Selain kedua hal tersebut situasi berpengaruh pula terhadap persepsi individu. Situasi ini meliputi waktu, keadaan atau tempat kerja atau keadaan sosial.

Berikut ini terdapat beberapa indikator pengukuran tingkat kepuasan pasien menurut Siahainenia (2020) yang diantaranya :

a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan
    1. Tersedianya layanan kesehatan pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
    2. Terdapat kemudahan dalam memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa maupun keadaan gawat darurat.
    3. Sistem layanan kesehatan yang bekerja dapat dilihat dari pemahaman pasien terhadap sistem tersebut.
b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan
    1. Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien
    2. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
c. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan termasuk hubungan antar manusia
    1. Sejauh mana penilain pasien terhadap ketersediaan layanan rumah sakit menurut pasien tersebut
    2. Persepsi tentang bagaimana perhatian dan kepedulian pasien dokter dan atau rencana pengobatan

3. Tingkat kepercayaan dan keyakinan pasien terhadap dokter
4. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis
5. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan atau rencana pengobatan

d. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan
   1. Fasilitas fisik dan lingkungan
   2. Sistem perjanjian, termasuk dalam menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, siakp mau menolong, kepedulian personal, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.

2.1.4.3 Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien merupakan suatu perlakuan ataupun tindakan yang didapatkan oleh pasien yang pernah sedang maupun pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seorang pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan tersebut. Menurut Amelia (2018) aspek-aspek kepuasan pasien diantaranya ialah :

a. Keistimewaan, dalam hal ini pasien merasa mendapatkan perlakukan yang istimewa oleh petugas selama memberikan proses pelayanan
b. Kesesuaian, dalam hal ini dilihat dari sejauh mana pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan sesuai dengan ekspektasi pasien, dan juga terdapatnya ketepatan waktu dan harga.

c. Terdapatnya keajegan dalam memberikan pelayanan, maksudnya ialah pelayanan yang diberikan selalu konsisten atau tidak berubah-ubah

d. Estetika, dalam pelayanan sangat berhubungan dengan estetika, hal ini bertujuan ada kesesuaian tata letak barang maupun keindahan disetiap ruangan.

Selain itu, menurut Amelia (2018), terdapat 2 aspek kepuasan pasien yaitu :

a. Terdapatnya kepuasan yang hanya mengacu pada penerapan standar dan kode etik profesi. Yang meliputi efektivitas pelayanan, keamanan tindakan, pengetahuan dan kompetensi teknis, hubungan petugas dengan pasien, kenyamanan dalam memberikan pelayanan, dan adanya kebebasan dalam menentukan pilihan.

b. Terdapatnya kepuasan yang mengacu pada semua persyaratan pelayanan kesehatan dalam penerapannya, yang meliputi ketersediaan, penerimaan, keterjangkauan, kesinambungan, efisiensi, maupun mutu pelayanan kesehatan.

2.1.4.4 Indikator Dari Kepuasan Konsumen

Menurut Lena (2018) indikator kepuasan konsumen diantaranya meliputi :

a. Mendapatkan pelayanan yang baik

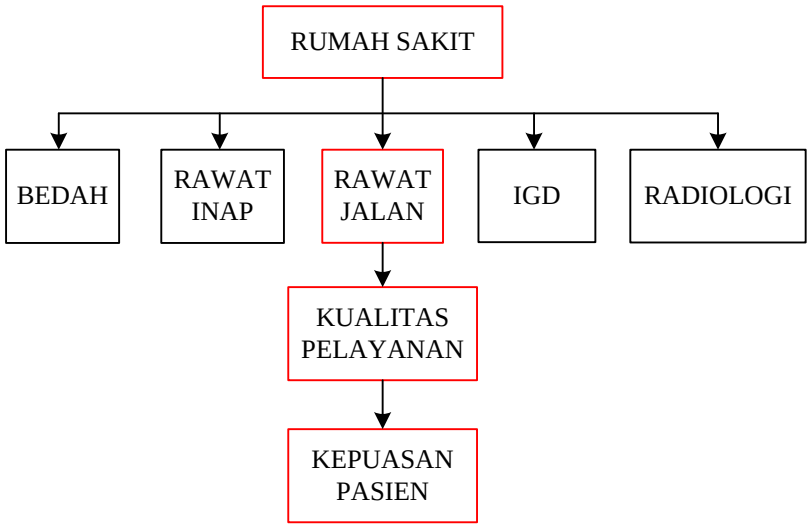
b. Menyelesaikan tugas yang dilakukan dengan cepat

c. Petugas yang memiliki pengetahuan dan karakteristik baik

d. Merespon dan menanggapi dengan baik keluhan pasien

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, disusun kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Sumber: dibuat oleh peneliti)

Keterangan :

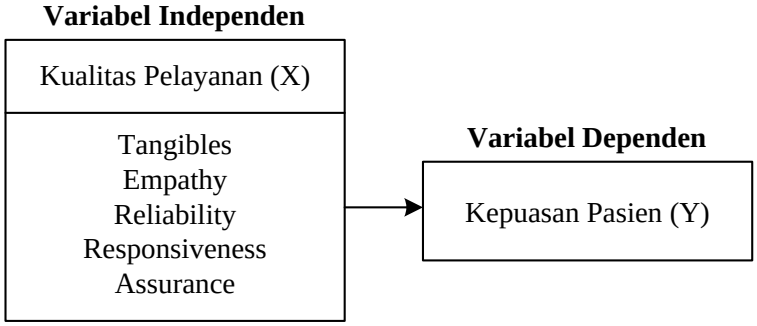
: Variabel diteliti

: Tidak diteliti

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor- faktor yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu. Kerangka konseptual ialah pondasi utama dimana proyek penelitian itu ditujukan, dimana kerangka konseptual menghubungkan secara teoritis variabel bebas dan variabel terikat (Amelia, 2018).

Pada penelitian ini variabel kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit yang akan diteliti adalah: *tangibles* (wujud/ bukti nyata), *reliability* (kehandalan), *responsiveness (*kesigapan), *assurance* (kepastian/ jaminan),dan *emphaty* (empati) terhadap kepuasan pasien di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau di jabarkan dalam kerangka konsep pada variabel bebas dan terikat penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep
(Sumber : Dibuat Oleh Peneliti)

Keterangan :

: Diteliti

: Dipengaruhi

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara berdasarkan rumusan masalah yang kebenarannya akan diuji dalam pengujian hipotesis, pada penelitian kuantitatif hipotesis lazim dituliskan di dalam sub-sub tersendiri yaitu ada di bab 2. Hipotesis juga merupakan dugaan sementara dari suatu jawaban rumusan masalah penelitian (Noor, 2020).

Hipotesis utama pada penelitian ini adalah berupa dugaan mengenai pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang terdiri dari *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, emphaty*. Berdasarkan kerangka konsep diatas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

a. H_0 : Tidak ada pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di Unit Isntalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

b. H_a : Ada pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis peneltian kuantitatif, yaitu adanya jenis penelitian yang sistematis, terencana, terstruktur, data-data yang dikumpulkan berupa rangkaian atau kumpulan angka-angka yang memberikan gambaran tentang populasi secara umum (Nasehudin, dan Gozali 2015). Desain penelitian yang digunakan pada peneltian ini menggunakan desain *cross-sectional*. *Cross-secsional* merupakan jenis penelitian yang mendasari pengumpulan datanya yang dilakukan pada satu titik waktu, intinya ialah variabel dependen dan variabel independen diteliti pada suatu periode yang sama atau pada suatu waktu yang sama. Penelitian ini menganalisis tentang pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, Jl. Diponegoro No.2, Sumahilang, Kec. Pekanbaru Kota, Kota Pekanbaru, Riau 28156. Sedangkan waktu penelitian dimulai dari 01 Mei – 31 Juli 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Menurut Neolaka (2016), Populasi yaitu suatu wilayah generalisasi yang berupa subjek atau objek yang diteliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini berdasarkan data kunjungan terbaru di tahun 2022 yaitu pada bulan Januari sebanyak 10444 populasi pada pasien rawat jalan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

b. Sampel

Menurut Neolaka (2016), sampel merupakan sebagian dari populasi yang diteliti, ataupun bagian yang bertindak sebagai perwakilan dari populasi sehingga hasil penelitian yang berhasil di peroleh dari sampel dapat digeneralisasikan pada populasi. Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa agar dapat mewakili seluruh anggota populasi. Adapun karakteristik Inklusi pada sampel ialah bersedia menjadi responden, berusia 20 tahun sampai 60 tahun, dalam keadaan sadar, dan yang melakukan pendaftaran di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan data kunjungan terbaru di tahun 2022 yaitu pada bulan Januari sebanyak 10444 populasi. Untuk menentukan sampel peneliti menggunakan rumus slovin yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan :

N = besar populasi / jumlah populasi

n = jumlah sampel

e = batas toleransi kesalahan *(error tolerance)*

Setelah dilakukan perhitungan menggunakan rumus slovin dengan *error tolerance* yang digunakan sebesar 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{10.444}{\left(1 + (10.444 \times 0{,}1^2)\right)}$$

$$n = \frac{10.444}{1 + 104{,}44}$$

$$n = \frac{10.444}{105{,}44} = 99{,}05$$

Dengan demikian, berdasarkan hasil perhitungan ukuran sampel diatas didapatkan jumlah responden yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah sekitar 100 sampel.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini peneliti harus membuat perwakilan populasi yang disebut sampel. Metode pengambilan sampel yang dilakukan dengan jenis *Non Probability Sampling.* Menurut Hartati (2017) *Non Probability Sampling* merupakan suatu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik *Non Probability Sampling* yang digunakan yaitu *accidental sampling. Accidental sampling* merupakan

teknik sampling yang menentukan sampel secara kebetulan atau siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti yang dianggap memiliki karakteristik sampel yang sama dengan karakteristik yang akan djadikan sampel.

3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Untuk mendukung penelitian ini penulis membutuhkan data sebagai sumber informasi yaitu data primer dan sekunder.

a. Sumber Data Primer

Data primer, diperoleh langsung dari pasien dengan melakukan wawancara dan kuisioner, bentuk data primer berupa data yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan terhadap kepuasan pasien.

b. Sumber Data Sekunder

Data sekunder, diperoleh dari sumber data penelitian secara tidak langsung melalui media perantara atau pihak manajemen rumah sakit. Bentuk data sekunder yang diperoleh berupa arsip (data dokumenter) yang di publikasikan dan yang tidak dipublikasikan.

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu:

a. Observasi / Survei Lapangan

Observasi merupakan suatu metode pengumpulan daya yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung, hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objel, kondisi atau suasana tertentu. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran real

tentang suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan peneliti. Pada penelitian ini dilakukannya observasi secara langsung, dimana peneliti mengamati langsung bagaimana kondisi lokasi penelitian untuk mengetahui kualitas pelayanan dari tenaga administrasi rumah sakit di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Peneliti juga melakukan pengamatan di bagian Unit Pengaduan Humas RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terhadap lembaran-lembaran keluhan pasien di Unit Instalasi Rawat Jalan yang diterima oleh Unit Pengaduan Humas RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (Hartati, 2017).

b. Kuisioner

Kuisioner merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kuantitatif, kuisioner meliputi daftar pertanyaan yang akan digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data dari sumbernya secara langsung melalui proses komunikasi atau dengan mengajukan pertanyaan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuisioner sebagai alat untuk mengumpulkan data sehinngga nantinya peneliti akan mengetahui variabel yang akan diukur dan mengetahui hasil dari pertanyaan yang diberikan kepada responden (Hartati, 2017).

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data cara menggambil data yang berasal dari dokumen asli. Adapun dokumen asli dapat berupa gambar, tabel, dan lainnya. Peneliti berupaya mengumpulkan data yang di peroleh dari instansi maupun secara

langsung dari objek yang diteliti (Wangi, 2017). Pada penelitian ini peneliti juga melakukan dokumentasi foto pada saat pengambilan data di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur	
Variabel Independen							
1	*Tangibles* (fasilitas nyata/bukti langsung) (X1)	Penampilan fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, ruang tunggu yang bersih dan nyaman, kelengkapan peralatan, penampilan tenaga pendaftaran administrasi rumah sakit.	Lembar kuisioner menggunakan skala *Likert*	Kuisioner	Ordinal	Sangat Baik Baik Sedang Buruk Sangat Buruk	1 2 3 4 5
2	*Relialibility* (keandalan) (X2)	Kemampuan Rumah Sakit memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang tercermin dari ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.	Lembar kuisioner menggunakan skala *Likert*	Kuisioner	Ordinal	Sangat Baik Baik Sedang Buruk Sangat Buruk	1 2 3 4 5

3	*Responsiveness* (Kesigapan) (X3)	Kemauan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas. Mengabaikan dan membiarkan pelanggan/pasien menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negative dalam kualitas pelayanan	Lembar kuisioner menggunakan skala *Likert*	Kuisioner	Ordinal	Sangat Baik Baik Sedang Buruk Sangat Buruk	1 2 3 4 5
4	*Assurance* (kepastian/ jaminan) (X4)	Kemampuan tenaga administrasi rumah sakit, dokter, perawat, dan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan, keamanan dalam memanfaatkan jasa atau pelayanan yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan atau pasien terhadap rumah sakit	Lembar kuisioner menggunakan skala *Likert*	Kuisioner	Ordinal	Sangat Baik Baik Sedang Buruk Sangat Buruk	1 2 3 4 5
5	*Emphaty* (empati) (X5)	Terkait dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang	Lembar kuisioner menggunakan skala *Likert*	Kuisioner	Ordinal	Sangat Baik Baik Sedang Buruk Sangat Buruk	1 2 3 4 5

		diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan mereka.					
Variabel dependen							
6	Kepuasan pasien (Y)	Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya	Lembar kuisioner menggunakan skala *Likert*	Kuisioner	Ordinal	Sangat Baik Baik Sedang Buruk Sangat Buruk	1 2 3 4 5

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

Untuk mendukung hasil penelitian, data penelitian yang diperoleh dianalisis dengan alat statistik menggunakan program IBM SPSS *Statistics* 22. Adapun pengujian yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dengan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui ataupun mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi freskuensi dan presentase. Analisis yang dilakukan seperti jenis kelamin, pendidikan, status responden, dll (Wangi, 2017).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan. Penelitian ini menggunakan analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Peneliti menganalisis menggunakan korelasi *pearson* dengan ketentuan, jika P < a maka tolak H_0 (a = 0,05). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (Wangi, 2017).

c. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Asumsi data normal diuji terlebih dahulu untuk membuktikan apakah data empirik yang sudah diperoleh sesuai dengan distribusi normal atau tidak. Hal ini dikarenakan data yang berdistribusi normal merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi saat hendak melakukan perhitungan analisis statistik. Pembuktian data berdistribusi normal dilakukan dengan mengadakan pengujian normalitas terhadap data (Widana & Muliani, 2020). Adapun kriteria pengambilan uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov Smirnov Test ialah sebagai berikut :

1) Jika nilai *sig.* lebih dari 0,05 maka data dinyatakan berdistribusi normal.
2) Jika nilai *sig.* kurang dari 0,05 maka data dinyatakan tidak

berdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas merupakan uji prasyarat dalam analisis statistik yang harus dibuktikan apakah dua atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi dengan varians yang sama atau tidak. Dengan kata lain pengujian homogenitas berarti himpunan data yang akan diteliti yang memiliki ciri khas atau karakteristik yang sama (Widana & Muliani, 2020). Adapun kriteria dalam pengambilan keputusan pada uji homogenitas diantaranya ialah :

1) Jika nilai *sig.* lebih dari 0,05 maka kedua kelompok data dinyatakan homogen.
2) Jika nilai *sig.* kurang dari 0,05 maka kedua kelompok dats dinyatakan tidak homogen.

d. Pengujian Hipotesis

1. Uji Regresi Linier Sederhana

Menurut Suyono (2015), Model regresi linier sederhana merupakan salah satu model probabilistik yang menyatakan hubungan linier antara dua variabel dimana salah satu variabel dianggap memenuhi variabel yang lain. Adapun variabel yang mempengaruhi dinamakan variabel independent sedangkan variabel yang dipengaruhi ialah variabel dependen. Model regresi linier sederhana dapat dilihat dari persamaan regresi berikut ini :

$$Y = \alpha + b_1X_1 + b_2X_2 + \ldots + e$$

Ketentuan dari persamaan regresi linier sederhana ini menunjukkan X adalah variabel independent, untuk Y merupakan variabel dependen, α merupakan nilai *constant*, ataupun b_1 merupakan parameter-parameter yang nilainya tidak diketahui yang dinamakan koefisien regresi, dan e merupakan kekeliruan atau galak acak (*random error*).

Model regresi linier sederhana memiliki beberapa pengujian persamaan, adapun pengujian yang digunakan dalam uji regresi linier sederhana pada penelitian ini ialah sebagai berikut :

1) Uji F

   Uji F digunakan untuk menguji apakah hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, dengan mneggunakan statistic uji F. Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_o diterima atau H_a ditolak, sedangkan $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Adapun tingkat signifikan dibawah 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima (Amelia, 2018). Hal ini dapat dilihat dari kaidah pengujian signifikan sebagai berikut :

   (1) Jika nilai probabilitas 0,05 lebih kecil atau sama dengan nilai probabilitas *Sig* atau ($0,05 \leq Sig$), maka H_o diterima atau H_a ditolak, yang artinya memiliki pengaruh yang tidak signifikan.

(2) Jika nilai probabilitas 0,05 lebih besar atau sama dengan nilai probabilitas *Sig* atau (0,05 ≥ *Sig*), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya memiliki pengaruh yang signifikan.

2) Uji Determinan (R^2)

Koefisien determinan R^2 merupakan suatu hal yang penting dalam mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Adapun nilai koefisien determinasi terdapat antara nol dan satu, nilai R^2 yang kecil berarti terdapat kemampuan variabel-variabel independent dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independent memberikan hamper semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (Amelia, 2018).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian Sejarah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan rumah sakit pemerintah yang berdiri pada tahun 1950-an yang merupakan peninggalan pemerintah Belanda. Gedung rumah sakit yang terletak di jalan Diponegoro diatas lahan seluas 6 Ha, pada tahun 1976 rumah sakit yang beralokasi di jalan Diponegoro diresmikan dengan nama Rumah Sakit Umum Provinsi (RSUP) yang tercantum pada surat keputusan Gubernur Daerah Tingkat I Riau No. KPTS-70/V/1976 sebagai Rumah Sakit Tipe C.

Pada tahun 1999 Surat Keputusan Kepala Daerah Provinsi Tingkat I Riau menetapkan RSUD menjadi Rumah Sakit Kelas B Pendidikan yang diperkuat dalam SK Menkes No.240/MENKES-KESSOS/SK/III/2001 tentang Peningkatan Kelas RSUD Pekanbaru Milik Pemerintah Provinsi Riau tanggal 23 Maret 2001. Dengan adanya program pengembangan ini diharapkan RSUD lebih berfungsi sebagai pusat pendidikan sekaligus pusat rujukan kesehatan di Wilayah Provinsi Riau. Setelah itu pada tahun 2005 RSUD berganti nama menjadi RSUD Arifin Achmad, dengan seiring berjalannya waktu RSUD Arifin Achmad masuk kedalam peringkat 10 besar RSUD terbaik pada tahun 2010,

hingga pada tahun 2017 RSUD Arifin Achmad Lulus Tingkat Paripurna pada Sertifikat Akreditasi Versi 2012.

4.1.2 Hasil

4.1.2.1 Karakteristik Responden

Didalam penelitian ini dikumpulkan data primer dengan menggunakan kuisioner untuk mengetahui gambaran umum responden. Penyebaran kuisioner ini dilakukan terhadap 100 responden yang merupakan pasien dengan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Berikut peneliti sajikan mengenai jawaban responden atas dasar karakteristik :

a. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan jenis kelamin responden yang terdiri atas dua kelompok, yaitu kelompok laki-laki dan perempuan. Adapun hasil dari analisis data ini diperoleh persentase responden berdasarkan jenis kelamin seperti ditunjukkan pada table berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2022

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Presentase %
Laki-Laki	37	37%
Perempuan	63	63%
Jumlah	**100**	**100%**

(*Sumber : Data primer yang sudah diolah tahun 2022*)

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian, responden yang berjenis

kelamin laki-laki sebanyak 37 orang atau sama dengan 37%, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 63 orang atau sebesar 63%. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan (63%).

b. Usia Responden

Hasil dari distribusi usia responden dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2022

Usia	Jumlah	Presentase
17-25 Tahun	35	35%
26-35 Tahun	26	26%
36-45 Tahun	19	19%
46-55 Tahun	10	10%
56-60 Tahun	4	4%
>61 Tahun	6	6%
Total	**100**	**100%**

(*Sumber : Data primer yang sudah diolah tahun 2022*)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat dilihat bahwa dari 100 responden terdapat 35 orang atau 35% berusia antara 17 sampai 25 tahun, 26 orang atau 26% berusia antara 26 sampai 35 tahun, 19 orang atau 19% berusia antara 36 sampai 45 tahun, 10 orang atau 10% berusia antara 46 sampai 55 tahun, 4 orang atau 4% berusia antara 56 sampai 60 tahun, dan 6 orang atau 6% yang berusia lebih dari 61 tahun. Dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden merupakan pasien berusia dari 27 sampai 25 tahun.

c. Pendidikan Terakhir

Hasil analisis data ini diperoleh nilai distribusi frekuensi terhadap tingkat Pendidikan responden seperti ditunjukkan pada table berikut :

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2022

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
SD	7	7%
SMP/Sederajat	9	9%
SMA/Sederajat	52	52%
Diploma	5	5%
Sarjana	26	26%
Magister	1	1%
Total	**100**	**100%**

(*Sumber : Data primer yang sudah diolah tahun 2022*)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas ini, terdapat 100 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden dengan tingkat Pendidikan tamat SD senannyak 7 orang atau 7%, tamat SMP sebanyak 9 orang atau 9%, tamat SMA sebanyak 52 orang atau 52%, tamat Diploma 3/D3 sebanyak 5 orang atau 5%, tamat S1 sebanyak 26 orang atau 26%, dan tamat S2 sebanyak 1 orang atau 1%. Sehingga dapat disimpulkan jumlah responden yang paling banyak adalah tamat SMA (52%).

4.1.2.2 Uji Asumsi Dasar

a. Uji Normalitas

Pengujian normalitas digunakan untuk melihat apakah suatu data terdistribusi dengan normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam bentuk penelitian ini adalah menggunakan uji *Kolmogrov-Smirnov Tes* . dalam hal ini

dikatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi dari pengujian *Kolmogrov-Smirnov Tes* > 0,05 (5%) (Setyawan, 2021). Data hasil pengujian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas

Nilai Asymp. Sig.	Sig.	Keterangan
0.115	0,05	Normal

(*Sumber : Data primer yang sudah diolah tahun 2022*)

Dari tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini uji normalitas yang dilakukan dengan mengunakan Kolmogorov-Smirnov Test hanya dengan melihat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,115 > 0,05 (5%), sehingga data pada penelitian ini berdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Menurut (Setyawan, 2021) uji homogenitas merupakan pengujian mengenai sama tidaknya variansi-variansi dua buah distribusi data atau lebih. Uji homogenitas ini juga digunakan untuk mengetahui apakah data dalam variabel X dan Y bersifat homogen atau tidak. Pada uji ini biasanya dilakukan sebagai prasyarat analisa data/ analisis statistic menggunakan Teknik uji Independent T-Test dan Anova. Metode pengambilan keputusan dalam uji homogenitas yaitu jika signifikan > 0,05 maka H_0 - diterima (varian sama) dan jika signifikan < 0,05 maka dikatakan H_0 ditolak (varian berbeda). Berikut ini disajikan hasil uji homogenitas data penelitian :

Tabel 4.5 Hasil Uji Homogenitas

Variabel Indikator pada Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien	Nilai Hitung Sig.	Sig.	Keterangan
Tangible	0,245	0,05	Homogen
Responsiveness	0,290	0,05	Homogen
Reliability	0,086	0,05	Homogen
Assurance	0,158	0,05	Homogen
Empaty	0,061	0,05	Homogen

(*Sumber : Data primer yang sudah diolah ahun 2022*)

Berdasarkan hasil uji homogenitas yang dilakukan, variabel indikator independent rata-rata kelompok memiliki varian yang sama. Hal ini dapat dilihat dari nilai hitung sig. lebih besar dari 0,05.

4.1.2.3 Pengujian Hipotesis

a. Model Regresi Linier Sederhana

Pada penelitian ini, uji statistic yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian adalah dengan menggunakan model regresi linier sederhana. Adapun alasan peneliti menggunakan uji regresi linier sederhana dalam penelitian ini ialah untuk melihat variabel yang berpengaruh secara signifikan/dominan diantara 5 variabel independent dan mana yang tidak signifikan terhadap variabel dependen, sehingga dapat dilihat dari nilai signifikan, jika nilai signifikannya < 0,05 artinya signifikan, namun jika nilai nya > 0,05 dikatakan tidak signifikan. Berikut disajikan hasil dari analisi regresi linier sederhana pada penelitian ini:

Tabel 4.6 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Coefficients[a]							
	Unstandardized Coefficients		*Standardized Coefficients*			*Collinearity Statistics*	
Model	B	Std. *Error*	Beta	T	Sig.	*Tolerance*	VIF
1 (*Constant*)	.161	.334		.481	.631		
Tangibles	.243	.100	.214	2.427	.017	.498	2.009
Responsivness	.016	.093	.020	.175	.861	.304	3.295
Reliability	.009	.096	.011	.096	.924	.313	3.194
Assurance	.486	.110	.529	4.413	.000	.269	3.720
Empathy	.176	.110	.133	1.603	.112	.563	1.775

a. *Dependent Variable*: Kepuasan_Pasien

(*Sumber : Data primer yang sudah diolah tahun 2022*)

Diketahui nilai *Constant* (α) Sebesar 0,161, yang mengandung arti bahwa nilai konsistensi variabel kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau 0,161, sehingga persamaan regresinya dapat diketahui sebagai berikut:

$$Y = \alpha + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + e$$

$$Y = 0{,}161 + 0{,}243X1 + 0{,}161 + 0{,}16\ X_2 + 0{,}161 + 0{,}009X_3 + 0{,}161 + 0{,}486\ X_4 + 0{,}161 + 0{,}176\ X_5 + e$$

Berdasarkan hasil uji regresi sederhana diatas, maka dapat diketahui variabel yang paling dominan pada indikator kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagai berikut :

1. Koefisien regresi *Tangibles* sebesar 0,243 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai pada indikator *Tangible*

dalam kualitas pelayanan tenaga administrasi RS, maka nilai kepuasan pasien di unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertambah 0,243, koefisien regresi tersebut bernilai positif, sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel *Tangibles* terhadap kepuasa pasien adalah positif, dan memiliki pengaruh sebesar 24,3%.

2. Koefisien regresi *Responsivness* sebesar 0,016 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai pada indikator *Responsivness* dalam kualitas pelayanan tenaga administrasi RS, maka nilai kepuasan pasien di unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertambah 0,016, koefisien regresi tersebut bernilai positif, sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel *Responsivness* terhadap kepuasa pasien adalah positif, dan memiliki pengaruh sebesar 01,6%.
3. Koefisien regresi *Reliability* sebesar 0,009 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai pada indikator *Reliability* dalam kualitas pelayanan tenaga administrasi RS, maka nilai kepuasan pasien di unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertambah 0,009, koefisien regresi tersebut bernilai positif, sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel *Reliability* terhadap kepuasa pasien adalah positif, dan memiliki

pengaruh sebesar 0,09%.

4. Koefisien regresi *Assurance* sebesar 0,486 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai pada indikator *Assurance* dalam kualitas pelayanan tenaga administrasi RS, maka nilai kepuasan pasien di unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertambah 0,486, koefisien regresi tersebut bernilai positif, sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel *Reliability* terhadap kepuasa pasien adalah positif, dan memiliki pengaruh sebesar 48,6%.
5. Koefisien regresi *Empathy* sebesar 0,176 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai pada indikator *Empathy* dalam kualitas pelayanan tenaga administrasi RS, maka nilai kepuasan pasien di unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertambah 0,176, koefisien regresi tersebut bernilai positif, sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel *Empathy* terhadap kepuasa pasien adalah positif, dan memiliki pengaruh sebesar 17,6%.

Berdasarkan hasil diatas, uji regresi sederhana berdasarkan nilai signifikansi dari tabel Coefficients diperoleh nilai signifikansi < 0,05 yang dapat dikatakan sangat berpengaruh besar ialah pada indikator *Assurance* sebesar 48,6% dan *Tangibles* sebesar 24,3%, sehingga dapat

disimpulkan bahwa adanya pengaruh variabel kualitas pelayanan tenaga administrasi RS (X) terhadap variabel kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (Y).

Adapun pengujian yang digunakan dalam uji regresi linier sederhana dalam menentukan pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan rumah sakit umum daerah Arifin Achmad Provinsi Riau diantaranya ialah :

1. Uji F

Uji F digunakan untuk melihat variabel independent berpengaruh signifikan secara simultan terhadap variabel dependen. Adapun pengambilan keputusan pada uji F ini ialah jika nilai signifikan > 0,05 maka keputusan terima H_0 - dan jika nilai signifikan < 0,05 maka keputusan tolak H_0 (Basuki, 2015). Adapun pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien secara simultan/menyeluruh berdasarkan hipotesis dapat dilihat dari perhitungan uji F sebagai berikut:

Tabel 4.7 Hasil Uji F

ANOVA[a]

Model		*Sum of Squares*	Df	*Mean Square*	F	Sig.
1	*Regression*	19.042	5	3.808	32.899	.000[b]
	Residual	10.881	94	.116		
	Total	29.923	99			

a. *Dependent Variable*: Kepuasan_Pasien

b. *Predictors: (Constant), Empathy, Tangibles, Reliability, Responsivness, Assurance*

(Sumber : Data primer yang sudah diolah tahun 2022)

Berdasarkan hasil perhitungan dari tabel F, diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 dengan nilai F tersebut adalah 32,899 > 2,47, hal ini menunjukkan bahwa variable kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Secara keseluruhan kualitas pelayanan sudah mempengaruhi kepuasan pasien bila dilihat dari tabel Annova, karena nilai signifikan pada tabel Annova ini sudah kurang dari 0,05. Kesimpulan pada uji F ini ialah tolak H_0 dan terima H_1 .

2. Koefisien Determinan (R^2)

Koefisien determinan (R^2) berguna untuk mengetahui seberapa besar variasi variabel dependen (Y) dapat dijelaskan oleh variabel independent (X). Semakin besar nilai R *squere* semakin baik atau semakin tepat variabel *independent* memprediksi variabel dependen (Hartono. S. P, 2018). Hasil dari pengujian koefisien determinasi ini dapat dilihat pada bagian Adjusted R Square tabel model Summary. Berikut ini disajikan hasil dari koefisien determinasi pada penelitian ini :

Tabel 4.8 Hasil Uji Determinan

Model Summary[b]					
Model	R	R *Square*	*Adjusted* R *Square*	Std. *Error of the Estimate*	Durbin-Watson
1	.798[a]	.636	.617	.34023	1.748
a. *Predictors: (Constant), Empathy, Tangibles, Reliability, Responsivness, Assurance*					
b. *Dependent Variable*: Kepuasan_Pasien					

(*Sumber: Data primer yang sudah diolah tahun 2022*)

Tabel diatas, menjelaskan bahwa nilai korelasi/hubungan (R) yaitu sebesar 0,798. Yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel X terhadap variabel Y dengan total hubungan sebesar 0,798. Kemudian dari hasil ini diperoleh nilai koefisien determinasi R *Square* (R2) sebesar 0,636 yang berarti 63,6% kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan tenaga administrasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Sisanya sebesar 36,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

4.2 Keterbatasan Penelitian

Sehubungan telah dilakukannya penelitian ini, penelitian ini juga memiliki keterbatasan-keterbatasan yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya, agar hasil penelitian yang diperoleh berikutnya bisa lebih baik lagi. Adapun keterbatasan yang dimaksud ialah sebagai berikut :

a. Penelitian yang telah dilakukan ini terdapat data yang berasal dari instrument kuisioner yang berdasarkan persepsi dari jawaban responden, sehingga dalam mengambil sebuah kesimpulan hanya berdasarkan data yang telah dikumpulkan oleh peneliti melalui penggunaan instrument kuisioner tersebut.
b. Pada penelitian ini juga hanya menggunakan dua variabel independent yaitu kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Sehingga dalam hal

ini tentu juga masih terdapat variabel lain yang mampu menjelaskan dan kemungkinan memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Berdasarkan survei, kuisioner diberikan kepada 100 responden secara kebetulan, yang digunakan dalam kuisioner yaitu variabel kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan paien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.10 annova, diketahui nilai Sig. adalah sebesar 0,000 dan karena Sig. 0,000 < 0,05 dan F_{hitung} 32,899 > F_{tabel} 2,47. Maka disimpulkan bahwa terdapat pengaruh silmultan dari seluruh variabel bebas (X) terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan hasil uji koefisien determinan pada penelitian ini menunjukkan pengaruh yang cukup besar sebesar 63,6% kepuasan pasien dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti, bahwa kualitas suatu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dalam hal ini, peneliti berpendapat bahwa suatu cara untuk memuaskan pasien ialah dengan memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya, dan meningkatkan maupun mempertahankan indikator-indikator yang terdapat dari kualitas pelayanan tersebut, sehingga diharapkan mampu menciptakan sebuah kepuasan pada diri pasien.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini membuat peneliti semakin yakin dengan, pasien akan merasa puas dan terus kembali untuk mendapatkan pelayanan pada sebuah instansi dari waktu ke waktu apabila memberikan pelayanan yang baik, karena pelayanan yang baik merupakan kemampuan suatu instansi memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya (Kasmir. 2017).

Selain itu, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Felisitas Evanjelina Manu Lena yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien” variabel kualitas pelayanan juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

4.3.2 Indikator Kualitas Pelayanan Tenaga Administrasi Rumah Sakit Yang Paling Dominan Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Indikator kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit yang paling dominan terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dapat dilihat berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana yang menunjukkan bahwa terdapat 2 indikator variabel kualitas pelayanan yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, yang diantaranya indikator *Tangible* dan indikator *Assurance*, dan terdapat 3 indikator variabel kualitas pelayanan juga memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien, namun tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, yang diantaranya indikator *Responsivness, Reliability, Empathy.*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, yang menunjukkan kualitas pelayanan harus lebih ditingkatkan lagi pada petugas administrasi rumah sakit dalam segi *Responsivness, Reliability, Empathy* di instalasi rawat RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, agar tercapainya kepuasan atupun keinginan pasien dalam mendapatkan pelayanan.

Hal ini juga diperkuat berdasarkan kepuasan pasien yang tidak hanya bertumpu pada cepatnya pelayanan, mudahnya pelayanan, dan lain sebagainya, tetapi juga berdasarkan pada aspek kebaikan dan etika dalam pemberian pelayanannya. Terutama pada pemberi pelayanan pablik di instansi Kesehatan, tidak hanya memberikan suatu pelayanan secara sikap, tetapi juga fisik, perilaku dan penerimaan dari tenaga kesehatan menjadi titik penting dalam pelayanan kepada pasien. Namun hal ini juga menjelaskan bahwa standar pelayanan merupakan tolak ukur

yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji pelayanan kepada masyarakat dalam rangka menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas, mudah terjangkau, cepat dan terukur (Nugroho. R, 2017).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Maya Amelia dalam penelitiannya yang berjudul "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit USU", dengan hasil seluruh indikator variabel kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit.

Perbedaan hasil penelitian ini tentu berdasarkan apa yang dirasakan oleh setiap pasien, pasien akan merasa puas dan terus kembali untuk mendapatkan pelayanan pengobatan apabila suatu instansi kesehatan mampu memberikan pelayanan yang terbaik dan memuaskan. Kemampuan memberikan kepuasan ini ditunjukkan oleh kemampuan sumber daya manusia dalam melayani dan ketersediaan sarana serta prasarana yang digunakan guna menunjang pelayanan tersebut. Pelayanan yang baik mempunyai ciri-ciri tersendiri dan hampir semua instansi kesehatan mempunyai kriteria yang sama untuk mengatakan ciri-ciri pelayanan yang baik, artinya standar pelayanan yang diberikan tidak berubah dan terus meningkat dari waktu ke waktu. Hanya saja dalam praktiknya sering kali pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar sehingga hal itulah yang mengurangi kualitas pelayanan itu sendiri, yang disebabkan berbagai factor. Pelayanan yang baik dan berkualitas harus

tetap dipertahankan, karena seiring berjalannya waktu dan perkembangan zaman di berbagai bidang, akan terjadi berbagai perubahan yang pada akhirnya akan merubah perilaku pasien/pelanggan.

BAB V
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian yang sudah dilakukan dari 01 Mei – 31 Juli 2022 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dalam penelitian ini terdapat jumlah respon sebanyak 100 pasien sehingga didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil output pada uji F diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 dengan nilai F sebesar 32,899. Hal ini menunjukkan bahwa nilai sig. sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan. Dengan demikian, kesimpulan pada hipotesis ialah H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
2. Indikator kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat dilihat dari uji regresi linier sederhana, yang diantaranya indikator *Assurance* pada kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit yang memiliki pengaruh cukup besar sebesar 48,6% terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan, dan indikator *Tangible* pada indikator kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit sebesar 24,3% berpengaruh

terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dan 63,6% kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan tenaga administrasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Sisanya sebesar 36,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti, maka peneliti memberikan saran bagi rumah sakit agar terus memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga administrasi rumah sakit, karena kepuasan yang dirasakan oleh pasien juga berasal dari bagaimana tenaga administrasi rumah sakit memberikan pelayanan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti, petugas administrasi rumah sakit di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau harus mampu meningkatkan pelayanan kesehatan dari setiap indikator kualitas pelayanan, karena pengaruh yang cukup signifikan pada proses pelayanan di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada indikator-indikator kualitas pelayanan ini memiliki kepuasan-kepuasan tersendiri bagi setiap pasien dan keluarga pasien yang merasakan ataupun mendapatkan pelayanan. Karena jika dilihat dari penelitian yang telah diteliti hanya terdapat 2 indikator kualitas pelayanan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kepauasan pasien di unit instalasi rawat jalan yang diantaranya ialah *Assurance* dan

Tangibles. Sehingga untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan prima sesuai dengan visi dan misi tentu perlu meningkatkan beberapa indikator dari kualitas pelayanan yang ada.

5.2.2 Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian serta bahan pertimbangan untuk kegiatan penelitian selanjutnya serta dapat memperkaya sumber referensi sebagai kelengkapan salah satu persyaratan Intitusi.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sehubungan telah dilakukannya penelitian ini, yang digunakan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan tenaga administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien di unit instalasi rawat jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Oleh karena itu untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan pengkajian lebih dalam terkait variabel lain yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dan juga untuk kesempurnaan penelitian ini diharapkan bagi semua pihak yang membaca dan mengetahui untuk dapat memberikan masukan yang membangun agar penelitian selanjutnya bisa lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, M. (2018*). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Usu*. Skripsi strata satu. Universitas Sumatra Utara, Sumatra Utara.

Basuki, A. T. (2015). *Penggunaan SPSS Dalam Statistik*. Sleman. Danisa Media.

Gunawan , Y. I., & Saragih, M. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis Dan Inovasi Layanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen Kewirausahaan*.

Handajani, D. O., & Furi, F.E. 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kirana Sepanjang Sidoarjo. Warta Bhakti Husada Mulia. 02.

Hartati, N. (2017). *Statistika Untuk Analisis Data Penelitian*. Bandung. Pustaka Setia.

Hastono, S. P. (2018). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan.* Depok: PT. Rajagrafindo Persada.

Heri, H., & Misniari. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Persepsi terhadap Kepuasan dalam Membangun Loyalitas (Studi pada Pasien Rawat Jalan Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru). *JMBT (Jurnal Manajemen Dan Bisnis Terapan) 10(10)*, 53-67.

Kartikasari, D. (2019). *Administrasi Rumah Sakit*. Malang : Wineka Media.

Kasmir. (2017). Customer Services Excellent. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada. Kartikasari, D. (2019). *Administrasi Rumah Sakit.* Malang: Wineka Media.

Kosnan, W. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *JEBE*. 21.

Lukiyana, & Arsinta. (2018). Pengaruh Pelayanan Tenaga Administrasi Dan Kualitas Kerja Tenaga Medis Terhadap Kepuasan Pasien Bpjs Yang Dimoderasi Oleh Kepercayaan Pasien. *Jurnal Business Management*, 1-73.

Lena, F. E. M. (2018). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien.* Skripsi strata satu. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta.

Nabilah, M. (2021). Tingkat Kecemasan Petugas Radiografer Dalam Pemeriksaan Foto Rontgen Pada Pasien Covid-19 Di Instalasi Radiologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru . p. 11.

Nasehudin, T.S., Gozali, N. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: CV Pustaka Setia.

Nugroho, R. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik.* Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada

Negari, A. R. D. (2020). *Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas 1 Melaya Jembrana Bali.* Skripsi strata satu. Universitas Muhammadiyah Surabaya. Surabaya.

Neolaka, A. (2016). Metode Penelitian dan Statistik. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.

Noor, F, V. (2020). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan PT Herbal Penawar Alwahida Indonesia.* Skripsi strata satu. Institut Agama Islam Negeri Bengkulu. Bengkulu.

Permenkes Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.* Jakarta.

Permenkes Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.* Jakarta.

Permenkes Republik Indonesia. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.* Jakarta.

Peraturan Presiden Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit.* Jakarta.

Purnamasari, W. (2020). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Antang Kota Makasar.* Skripsi strata satu. Universitas Hasanuddin. Makassar.

Purnaningsih, T. (2018). *Hubungan Disiplin Kerja Dengan Kualitas Pelayanan Prima Tenaga Administrasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun.* Skripsi strata satu. STIKes Bakti Husada Mulia Madiun.

Rizki, W, F., Sudjiono, & Arifin, M. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *JIMEK*, 1.

Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. (2022). Profil Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. http://rsudarifinachmad.riau.go.id/tentang-rsud-arifin-achmad/

Salim, A. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Negeri X Dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Swasta Y Di Kota Pekanbaru. Pekanbaru.

Siahainenia, M. H. (2020). *Analisis Kualitas Pelayanan Petugas Ruang Rawat Vinap Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Saparua.* Tesis Pascasarjana. Universitas Hasanuddin., Makassar.

Suyono. (2015). *Analisis Regresi Untuk Penelitian.* Sleman: CV Budi Utama Group.

Sundari, N. S. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Klinik Khitanan Paramedika Bandung. *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 136-146.

Suryakerta. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Komitmen Kerja Terhadap Kepuasan. *SECAD secretary Administration Journal* .

Setyawan, D. A. (2021). *Petunjuk Praktikum Uji Normalitas & Homogenitas Data Dengan SPSS.* Klaten: CV Tahta Media Group.

Tangdilambi, N., Badwi, A., & Alim, A. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar. *JMK Yayasan RS Dr.Soetomo*, 2.

Undang-Undang Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Undang-Undang Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.* Jakarta.

Undang-undang Republik Indonesia. (2009). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.

Wanarto, G. B. (2013). Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan Oleh Pelanggan. Jawa Timur. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

Wangi, R. J. M. (2017). P*engaruh Kualitas Pelayanan Di Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.* Skripsi strata satu. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun. Madiun.

Widana. I. W & Muliani. P. L. (2020). *Uji Persyaratan Analisis*. Lumajang: Klik Media.

LAMPIRAN