

KAJIAN KEPUASAN PASIEN AKIBAT SISTEM ANTRIAN PADA PUSKESMAS PAKJO PALEMBANG

ROHMIAL

mialmuchtari2@gmail.com

DOI: 10.32524/jkb.v17i2.563

ABSTRACT

This study was to analyze the queuing system, analyze patient satisfaction and test the effect of the queuing system on patient satisfaction at the Pakjo Public Health Center in Palembang. The sample in this study was 375 respondents. The type of data used is primary data which is carried out through questionnaires. While the analysis technique used is Simple Regression and Community Satisfaction Index. The results showed that the magnitude of the influence of the queuing system on patient satisfaction was 83.8%, and the results of the Community Satisfaction Survei Index value obtained were 3.19 and SKM value was 79.78. Of the 3 indicators, there is only 1 indicator whose value is lower, which is queuing discipline because the service system design has not been maximized such as the number of registration counters and the number of service stages in treatment. This means that the overall service system implemented by the Palembang Pakjo Community Health Center is included in category B so that the service performance can be said to be good.

Keywords: *Queue System and Patient Satisfaction*

ABSTRAKSI

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa sistem antrian, menganalisa kepuasan pasien dan menguji pengaruh sistem antrian terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pakjo Palembang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 375 responden. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner. Sedangkan teknik analisis digunakan Regresi Sederhana dan Indeks Kepuasan Masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa besarnya pengaruh sistem antrian terhadap kepuasan pasien sebesar 83,8 %, dan hasil Survei Kepuasan Masyarakat nilai Indeks yang diperoleh sebesar 3.19 dan Nilai SKM sebesar 79.78. Dari 3 indikator hanya terdapat 1 indikator yang nilainya lebih rendah yaitu disiplin antrian dikarenakan desain sistem pelayanan yang belum maksimal seperti jumlah loket pendaftaran serta jumlah tahapan pelayanan dalam pengobatan. Hal ini berarti bahwa secara keseluruhan sistem pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Pakjo Palembang termasuk dalam kategori B, sehingga kinerja pelayanannya dapat dikatakan baik.

Kata kunci : **Sistem Antrian dan Kepuasan Pasien**

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab Pemerintahan yang dilaksanakan oleh instansi Pemerintah, baik itu di Pusat maupun di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha swasta maupun Milik Negara (BUMN). Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang maupun pelayanan jasa. Saat ini masyarakat semakin terbuka memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan pelayanan dalam mencapai tujuan. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pada Bab IV pasal 11 ayat (2) ditetapkan bahwa bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota adalah pekerjaan umum, kesehatan, pendidikan dan kebudayaan, pertanian, perhubungan, industri dan perdagangan, penanaman modal, lingkungan hidup, pertahanan, koperasi, dan tenaga kerja.

Berdasarkan Undang-Undang tersebut, bidang kesehatan menempati urutan kedua (setelah bidang pekerjaan umum) dari bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah Kabupaten dan Kota. Ini berarti bahwa dalam rangka otonomi Daerah, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota bertanggung Jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang terbaik.

Dalam mempertahankan pelanggan, sebuah organisasi selalu berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Pelayanan yang terbaik tersebut diantaranya adalah memberikan pelayanan yang cepat sehingga pelanggan tidak dibiarkan menunggu (mengantri) terlalu lama. Namun demikian, dampak pemberian layanan yang cepat ini akan menimbulkan biaya bagi organisasi, karena harus menambah fasilitas layanan. Oleh karena itu, teori antrian merupakan salah satu cara untuk mendapatkan informasi guna meningkatkan kualitas pelayanan bagi pelanggan serta memberikan keuntungan maksimal kepada perusahaan.

Syarifah Wihdaniah (2018) menyatakan pelayanan kesehatan berkualitas merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan pemakai jasa pelayanan serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika pelayanan profesi. Hal ini dapat berupa pemeliharaan dan peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu contohnya adalah puskesmas sebagai suatu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan. Pelayanan sistem antrian yang baik tentu akan sangat membantu, tidak hanya menjadikan sistem pelayanan lebih efisien dan sistematis, tetapi pandangan dari pelanggan atau pasien juga akan memberikan dampak positif sehingga dapat menghasilkan keuntungan yang optimal bagi perusahaan (rumah sakit) dalam jangka panjang.

Sebuah Puskesmas tidak hanya dituntut untuk menyediakan tenaga medis yang handal tetapi juga harus mampu memberikan suatu layanan prima yang sesuai dengan harapan pasien. Layanan tersebut dimulai dari proses registrasi pasien, pengurusan administrasi yang tidak memakan waktu lama, hingga pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat maupun karyawan Puskesmas lainnya. Keseluruhan elemen tersebut dapat memengaruhi pandangan pasien terhadap pelayanan Puskesmas.

Perkembangan Puskesmas dan tuntutan pelayanan yang semakin meningkat, kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Meningkatnya jumlah masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas akan menimbulkan

berbagai macam permasalahan. Salah satu masalah yang sering dijumpai di Puskesmas berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas dan pelanggan (pasien) berasal dari bagian registrasi pasien. Hal ini diindikasikan dengan adanya antrian pasien yang cukup panjang dan seringkali tidak teratur. Antrian yang sangat panjang dan terlalu lama tentu saja merugikan pihak yang membutuhkan pelayanan, karena banyaknya waktu terbuang selama menunggu. Di samping itu pihak pemberi pelayanan secara tidak langsung juga mengalami kerugian, karena akan mengurangi efisiensi kerja dan akan menimbulkan citra kurang baik pada pasiennya.

Proses prosedur registrasi serta pelayanannya seringkali menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien. Hal ini terjadi karena sistem antrian yang ada pada bagian registrasi pasien masih menggunakan model antrian jalur tunggal dimana hanya terdapat satu petugas registrasi untuk melayani pasien. Jika hal ini tidak segera ditangani, maka akan menjadi suatu masalah yang serius bagi pihak rumah sakit karena dapat memengaruhi kepuasan pasien dalam memperoleh layanan kesehatan (Rusdi, 2014).

Jika kinerja sistem antrian di bawah harapan, itu berarti masyarakat tidak puas. Jika yang terjadi sebaliknya akan menyebabkan kehilangan minat masyarakat untuk berobat. Karena masyarakat mempunyai *image negative* terhadap puskesmas tersebut, sehingga mengakibatkan menurunnya jumlah pasien yang akhirnya akan menyebabkan berkurangnya masyarakat berobat.

Puskesmas Pakjo Palembang merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kecamatan Ilir Barat I Palembang. Instalasi Rawat Jalan di Puskesmas Pakjo Palembang adalah bagian fungsional rumah sakit yang menangani pasien rawat jalan baik pasien lama maupun pasien baru, pasien BPJS maupun pasien umum. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, setiap pasien terlebih dahulu melakukan pengambilan nomor urut antrian yang terdapat pada loket antrian. Kemudian setelah pengambilan nomor urut antrian, pasien akan diminta antri di bagian administrasi. Di bagian administrasi nantinya pasien akan ditanya mengenai data diri, pemeriksaan rekam medis, keluhan, dan ingin berobat dibagian mana. Setelah selesai di bagian registrasi, nantinya pasien akan dipindahkan ke bagian pelayanan yang akan dituju. Di bagian pelayanan yang dituju tersebut pasien akan melakukan proses antrian sampai nama pasien dipanggil oleh asisten dokter yang bertugas. Dengan sistem antrian yang diterapkan seperti ini, tentunya akan menyebabkan penumpukan antrian pasien.

Berdasarkan observasi sementara di Puskesmas Pakjo Palembang peneliti melihat bahwa Puskesmas Pakjo masih menggunakan nomor antrian manual serta tidak dipakainya pengeras suara pada saat memanggil pasien sehingga pelayanan menjadi sangat lambat. Dan Puskesmas Pakjo Palembang memiliki lima petugas dalam melayani pendaftaran meliputi dua orang bagian penerimaan, dua orang bagian pencatatan serta 1 orang dalam penginputan data pasien ke dalam sistem SIMPUS. Dan pada saat pendaftaran dalam proses pemeriksaan data pasien Puskesmas Pakjo memiliki dua komputer namun hanya satu yang dapat dioperasikan dikarenakan jaringan internet yang tidak memadai.

TELAAH TEORITIS DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Pengertian Sistem

Istilah sistem sekarang ini banyak dipakai. Sebuah sistem terdiri atas bagian-bagian atau komponen yang terpadu untuk suatu tujuan. Model dasar dari bentuk sistem ini adalah adanya masukan, pengolahan dan keluaran. Akan tetapi, sistem ini dapat dikembangkan hingga menyertakan media penyimpanan. Sistem dapat terbuka dan tertutup, akan tetapi sistem informasi biasanya adalah sistem terbuka, artinya sistem tersebut dapat menerima beberapa masukan dari lingkungan luarnya.

Menurut McLeod dalam Al-Barha Bin Ladjamudin (2005 : 3) "Sistem adalah sekelompok elemen yang terintegrasi dengan maksud yang sama untuk mencapai suatu tujuan." Begitu pula Robert G. dalam buku Al-Barha Bin Ladjamudin (2005 : 3), mendefinisi " Sistem sebagai seperangkat elemen-elemen yang terintegrasi dengan maksud yang sama untuk mencapai suatu tujuan bersama". Selain itu Gerald .J dalam buku Al-Barha Bin Ladjamudin (2005:3) menjelaskan bahwa pendekatan sistem yang lebih menekankan pada prosedur didefinisikan bahwa "Sistem yaitu suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau menyelesaikan suatu sasaran tertentu."

Berdasarkan definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa sistem merupakan berbagai komponen yang terhubung satu sama lain dengan fungsinya masing-masing untuk mencapai suatu tujuan.

Pengertian Antrian

Pengertian Teori antrian menurut William J. Stevenson (dalam Elfanarika Estuningtyas, 2016:7) "*Queuing theory is mathematical approach to the analysis of waiting lines* (Teori antrian adalah pendekatan matematika untuk analisis garis tunggu)". "Antrian adalah orang-orang atau barang dalam sebuah barisan yang sedang menunggu untuk dilayani" (Heizer & Render, 2005: 418)." Sistem antrian adalah suatu himpunan pelanggan, pelayan, dan suatu aturan yang mengatur pelayanan kepada pelanggan (Kakiay, 2004: 10). Menurut Supranto (2006:333) *queuing* atau *waiting line* sangat sering kita jumpai sebab memang kita lakukan bilamana kita menunggu giliran untuk menerima pelayanan (*services*).

Definisi tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa antrian merupakan sejumlah orang atau barang dalam barisan yang sedang menunggu untuk diproses atau dilayani.

Karakteristik Antrian

Menurut Heizer dan Render (2005:656), ada tiga komponen karakteristik dalam sistem antrian :

1. Karakteristik Kedatangan

Sumber input yang mendatangkan pelanggan bagi sebuah sistem pelayanan memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Ukuran Populasi Merupakan sumber konsumen atau sumber kedatangan dalam sistem antrian yang meliputi :
 - 1) Populasi yang tidak terbatas : jumlah kedatangan atau pelanggan pada sebuah waktu tertentu hanyalah sebagian kecil dari semua kedatangan yang potensial.
 - 2) Populasi yang terbatas : sebuah antrian ketika ada pengguna pelayanan yang potensial dengan jumlah terbatas.

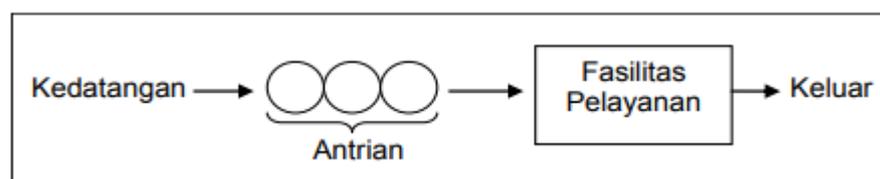
b. Perilaku Kedatangan

Perilaku konsumen berbeda-beda dalam memperoleh pelayanan, ada tiga karakteristik perilaku kedatangan yaitu :

- 1) Pelanggan yang sabar adalah mesin atau orang-orang yang menunggu dalam antrian hingga mereka dilayani dan tidak berpindah dalam garis antrian.
- 2) Pelanggan yang menolak tidak mau bergabung dalam antrian karena merasa terlalu lama waktu yang dibutuhkan untuk dapat memenuhi kebutuhan mereka.
- 3) Pelanggan yang membelot adalah pelanggan yang berada dalam antrian akan tetapi menjadi tidak sabar dan meninggalkan antrian tanpa melengkapinya transaksi mereka.

- c. Pola Kedatangan Menggambarkan bagaimana distribusi pelanggan memasuki sistem. Distribusi kedatangan terdiri dari :
- 1) *Constant arrival distribution* : pelanggan yang datang setiap periode tertentu.
 - 2) *Arrival pattern random* : pelanggan yang datang secara acak.
2. Disiplin antrian
- Disiplin antrian merupakan aturan antrian yang mengacu pada peraturan pelanggan yang ada di dalam barisan untuk menerima pelayanan yang terdiri atas :
- a. *First Come First Serve (FCFS)* : merupakan disiplin antrian yang digunakan pada beberapa tempat dimana pelanggan yang datang pertama akan dilayani terlebih dahulu. Antrian sistem ini biasa digunakan di bioskop, bank, dll.
 - b. *Last Come First Serve (LCFS)* : merupakan disiplin antrian dimana pelanggan yang terakhir datang mendapatkan pelayanan lebih dahulu.
 - c. *Shortest Operation Times (SOT)* : merupakan sistem pelayanan dimana pelanggan yang membutuhkan waktu pelayanan tersingkat mendapatkan pelayanan pertama.
 - d. *Service in Random Order (SIRO)* : merupakan sistem pelayanan dimana pelanggan mungkin akan dilayani secara acak (random), tidak peduli siapa yang lebih dahulu tiba untuk dilayani.
3. Fasilitas Pelayanan
- Komponen ketiga dari setiap sistem antrian adalah karakteristik pelayanan. Dua hal penting dalam karakteristik pelayanan adalah sebagai berikut :
- a. Desain Sistem Pelayanan, pelayanan pada umumnya digolongkan menurut jumlah saluran yang ada (sebagai contoh jumlah kasir) dan jumlah tahapan (sebagai contoh jumlah pemberhentian yang harus dibuat). Desain sistem pelayanan dapat digolongkan sebagai berikut :
 - 1) *Single channel – single phase Single Channel* berarti hanya ada satu jalur yang memasuki sistem pelayanan atau ada satu fasilitas pelayanan. *Single Phase* berarti hanya ada satu fasilitas pelayanan. Contohnya adalah sebuah kantor pos yang hanya mempunyai satu loket pelayanan dengan jalur satu antrian, supermarket yang hanya memiliki satu kasir sebagai tempat pembayaran, dan lain-lain.

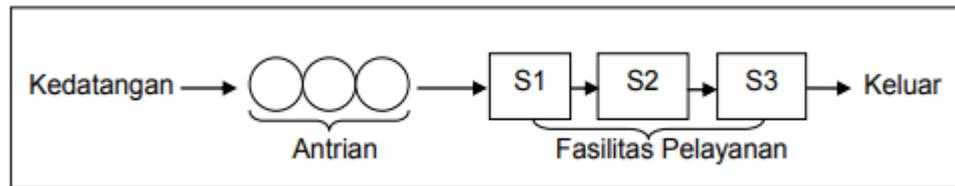
Gambar 1
Single Channel – Single Phase



Sumber :Heizer dan Render (2005:424)

- 2) *Single Channel – Multi Phase Sistem* antrian jalur tunggal dengan tahapan berganda ini atau menunjukkan ada dua atau lebih pelayanan yang dilaksanakan secara Fasilitas pelayanan berurutan. Sebagai contoh adalah : pencucian mobil, tukang cat mobil, dan sebagainya.

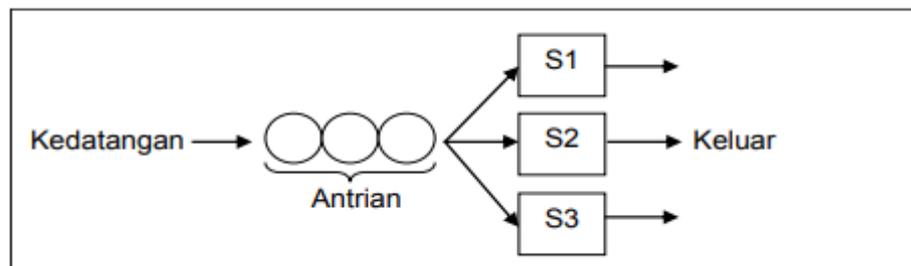
Gambar 2
Single Channel – Multi Phase



Sumber :Heizer dan Render (2005:424)

- 3) *Multi Channel – Single Phase Sistem Multi Channel – Single Phase* terjadi di mana ada dua atau lebih fasilitas pelayanan dialiri oleh antrian tunggal. Contohnya adalah antrian pada sebuah bank dengan beberapa teller, pembelian tiket atau karcis yang dilayani oleh beberapa loket, pembayaran dengan beberapa kasir, dan lain-lain.

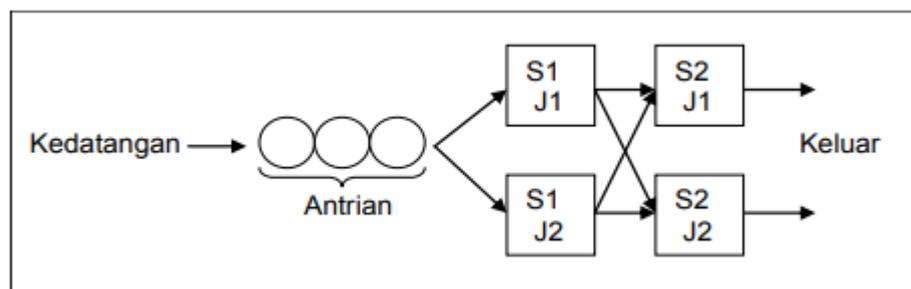
Gambar 3
Multi Channel – Single Phase



Sumber :Heizer dan Render (2005:424)

- 4) *Multi Channel – Multi Phase Sistem Multi Channel – Multi Phase* ini menunjukkan bahwa setiap sistem mempunyai beberapa fasilitas pelayanan pada setiap tahap sehingga terdapat lebih dari satu pelanggan yang dapat dilayani pada waktu bersamaan. Contoh pada model ini adalah : pada pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit dimulai dari pendaftaran, diagnosa, tindakan medis, sampai pembayaran, registrasi ulang mahasiswa baru pada sebuah universitas, dan lain-lain.

Gambar 4
Multi Channel – Multi Phase



Sumber :Heizer dan Render (2005:424)

Mutu Layanan Kesehatan

Menurut Deming (dalam Habibur Rohim, 2016:20), Mutu adalah perpaduan sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan. Dan mengemukakan bahwa mutu dapat dilihat dari aspek konteks, persepsi pelanggan, serta kebutuhan dan keinginan peserta.

- 1 Dari aspek konteks, mutu adalah suatu karakteristik atau atribut dari suatu produk atau jasa.
- 2 Dari aspek persepsi pelanggan, mutu adalah penilaian subjektif pelanggan. Persepsi pelanggan dapat berubah karena pengaruh berbagai hal.
- 3 Dari aspek kebutuhan dan keinginan pelanggan, mutu adalah apa yang dikehendaki dan dibutuhkan oleh pelanggan.

Maka dapat dipahami bahwa mutu pelayanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian, baik terhadap tingkat kesempurnaan, sifat serta wujud layanan dan apapun ataupun kepatuhan terhadap standar layanan. Dalam melakukan penilaian ini tidaklah mudah karena mutu pelayanan kesehatan tersebut bersifat multi dimensional. Tiap orang tergantung dari latar belakang yang berbeda dan kepentingan masing masing dapat saja melakukan penilaian dari dimensi yang berbeda.

Definisi Kepuasan

Kepuasan Masyarakat (dalam Tjiptono, 2004:147) mengemukakan sebagai perasaan senang/kecewa seorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (hasil) satu produk dan harapan-harapannya. Sedangkan menurut Kotler dan Keller (2009:177), “kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan”.

Jika kinerja dibawah diharapkan, itu berarti pasien tidak puas dan sebaliknya jika kinerja memenuhi harapan itu berarti pasien puas. Jika kinerja melebihi harapan, itu artinya pasien amat sangat puas. Kepuasan pasien telah menjadi konsep sentra dalam teori dan praktek pemasaran, serta merupakan salah satu tujuan penting bagi aktifitas bisnis. Kepuasan pasien berkontribusi pada sejumlah aspek krusial, seperti terciptanya loyalitas pasien dan meningkatkan reputasi puskesmas.

Definisi tersebut menekankan bahwa konsumen sangat kritis terhadap barang atau jasa yang diharapkan dan yang telah diperoleh dari pengorbanan mereka pada kenyataannya.

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan dengan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat). Sebagai dasar dalam pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) No.14 tahun 2017 terdiri dari 9 Unsur/Indikator sebagai berikut

1. Persyaratan
2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur
3. Waktu penyelesaian
4. Biaya/tarif
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi pelaksana
7. Perilaku Pelaksana
8. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
9. Sarana dan prasarana

Kegiatan SKM tersebut wajib dilaksanakan oleh seluruh unit penyelenggara pelayanan publik sebagaimana diamanatkan oleh Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan didukung oleh Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (PermenPAN) Nomor 20 Tahun 2010 tentang Road Map Reformasi Birokrasi 2010 – 2014 dan pelaksanaannya diatur oleh Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/14/M.PAN/2/2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Publik. Untuk mengetahui sejauh mana pelayanan publik telah mampu memenuhi harapan masyarakat di suatu daerah. Salah satu bentuk evaluasi perbaikan pelayanan publik adalah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM).

Sebab–sebab timbulnya ketidakpuasan

Tentu banyak sebab-sebab munculnya rasa tidak puas terhadap sesuatu antara lain:

1. Tidak sesuai harapan dan kenyataan
2. Layanan selama proses meningkat jasa tidak memuaskan
3. Prilaku personal kurang memuaskan
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan tidak menunjang
5. Cost terlalu tinggi karena jarak jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai.

Kerangka Fikir

Kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah dikemukakan .untuk lebih jelasnya dapat lihat pada Bagan di bawah ini :

Kerangka Fikir



METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan penelitian Kuantitatif dengan jenis penelitian asosiatif yang menggunakan instrument penelitian kuesioner. Berdasarkan sifatnya penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat individu yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis pengaruh Sistem antrian terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Pakjo Palembang.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013:90). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berobat rawat jalan di Puskesmas Pakjo selama 3 Bulan dari September sampai dengan November 2018 adalah ± 6.028 pasien.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006: 56). Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah teknik sampel *Simple Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi rawat jalan di Puskesmas Pakjo.

Penentuan jumlah sampel dari populasi tersebut menggunakan rumus **Slovin** (Husein Umar, 2005: 108) adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = jumlah populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel

Berdasarkan rumus tersebut, maka dapat dihitung besarnya sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{6028}{1+6028(0.05)^2} = \frac{6028}{16.07} = 375,10 = 375 \text{ pembulatan}$$

Apabila jumlah populasi sebesar 6028 orang dengan tingkat kesalahan sebesar 5 %, maka ukuran sampel dapat diperoleh sebesar 375 orang.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan sebagai cara untuk memperoleh data dalam penelitian yang mendukung dan berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

1. *Observation* (pengamatan)

Yaitu pengamatan secara langsung yang dilakukan penulis terhadap objek peneliti guna memperoleh bahan dan data yang diperlukan.

2. *Quesioner* (angket)

Teknik pengumpulan data yang berisi rangkaian pertanyaan tertulis mengenai pokok permasalahan yang diteliti dengan mengacu pada variabel-variabel penelitian untuk mendapatkan informasi dari pada responden.

3. Studi Pustaka

Yaitu teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelahaan terhadap buku-buku, junal-jurnal, dan laporan-laporan yang ada hubungan dengan masalah yang dipecahkan.

Definisi Operasional

Definisi operasional sebagai suatu unsur penelitian yang merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur dalam rangka memudahkan pelaksanaan penelitian dilapangan, sehingga memerlukan operasionalisasi dari masing-masing konsep yang digunakan dalam menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati dengan kata-kata yang dapat diuji dan diketahui kebenarannya. (Singarimbun, 2009:24). Dalam penelitian ini yang menjadi operasionalisasi variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Operasionalisasi Variabel

No	Variabel	Definisi	Indikator	Sub Indikator	Skala	No. Kuisisioner
1	Sistem Antrian (X).	“Antrian adalah orang-orang atau barang dalam sebuah barisan yang sedang menunggu untuk dilayani” Menurut Heizer & Render, (2005: 418)	Karakteristik Kedatangan	Cara melayani individu-individu dari populasi yang memasuki sistem pelayanan	Ordinal	1
			Disiplin Antrian	Aturan antrian yang mengacu pada peraturan pelanggan yang ada di dalam barisan untuk menerima pelayanan	Ordinal	2
			Fasilitas pelayanan	Desain sistem pelayanan antrian yang diterapkan	Ordinal	3
2.	Kepuasan Pasien (Y)	Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) KEPMen/.PAN/14/2017	Persyaratan	Syarat yang harus dipenuhi dalam pelayanan, baik syarat teknis maupun administratif	Ordinal	4
			Sistem, mekanisme dan prosedur	Tata cara pelayanan yang dibakukan dalam pelayanan	Ordinal	5
			Waktu Pelayanan	Jangka waktu yang diperlukan dalam pelayanan	Ordinal	6
			Biaya / Tarif Pelayanan	Ongkos yang ditetapkan yaitu sesuai antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	Ordinal	7
			Produk spesialisasi jenis	Hasil pelayanan yang diberikan sesuai dengan	Ordinal	8

	Pelayanan	ketentuan yang telah ditetapkan		
	Kompetensi pelaksana	Kemampuan dan keterampilan yang dimiliki pelaksana pelayanan	Ordinal	9
	Perilaku Pelaksana	Sikap petugas dalam memberikan pelayanan	Ordinal	10
	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	Tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut	Ordinal	11
	Sarana dan prasarana	Fasilitas yang digunakan dalam pelayanan	Ordinal	12

Teknik Uji Coba Instrumen

Dalam proses penelitian kuantitatif, penelitian menggunakan instrumen uji coba untuk mengumpulkan data yang digunakan dalam mengukur nilai variabel yang diteliti. Dengan demikian jumlah instrumen yang digunakan untuk penelitian adalah:

Uji Validitas instrumen penelitian

Pengujian validitas instrumen dengan SPSS ver 23.0 adalah menggunakan angka korelasi *Pearson (product moment)* yang dihasilkan melalui sub menu *correlate* pada pilihan *Bivariate*. “ Pengujian validitas konstruksi dilakukan dengan cara mengkorelasikan antara skor butir pertanyaan dengan skor totalnya”, Sugiono (2013:141).

$$r = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

r: koefisien korelasi r pearson

n: jumlah sampel/observasi

x: variabel bebas/variabel pertama

y: variabel terikat/variabel kedua.

Apabila hasil korelasi suatu pertanyaan memiliki taraf signifikan < 0.05 maka dikatakan valid, sehingga pertanyaan dapat digunakan untuk menganalisa data, tetapi jika nilai taraf signifikan > 0.05 berarti valid, maka pertanyaan tidak dapat digunakan untuk bahan analisis data, Ghazali (dalam Posaina, 2013:24)

Uji Reabilitas Instrumen Penelitian

Reabilitas adalah tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran. Pengukuran yang memiliki reabilitas tinggi, yaitu pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur yang terpercaya. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban yang diberikan responden terhadap pertanyaan konsisten.

Pengujian reabilitas adalah uji keadalan setiap variabel yang diukur dengan menggunakan metode *alpha-cronbach*. Nilai hitung diwakili oleh nilai alpha. Apabila alpha

dihitung lebih besar dari r tabel 0,355 dan alpha hitung bernilai positif, maka instrumen penelitian dapat disebut reliabel.

Jika nilai alpha >0.60 maka kuesioner dapat dikatakan memenuhi konsep reabilitas, sedangkan jika nilai alpha <0.60 maka kuesioner tidak memenuhi konsep reliabilitas sehingga pertanyaan tidak dapat dijadikan alat ukur penelitian, Ghazali (dalam Posaina, 2013:24).

Dengan nilai alpha >0.60 yang menunjukkan semua pernyataan memiliki nilai reliabilitas yang tinggi maka akan menghasilkan hasil yang sama atau mendekati meskipun disebarkan beberapa kali dan tingkat miss perception dari responden terhadap pertanyaan adalah kecil sehingga reliabilitasnya lebih tinggi. Untuk menguji keandalan digunakan rumus *alpha-cronbach* (Arikunto, 2006:196) :

$$r = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{1 - \sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right)$$

Keterangan :

R = Reabilitas yang dicari

k = Banyaknya butir soal

$\sum \sigma b^2$ = Jumlah varian butir

σt^2 = Varians total

Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam menentukan tingkat reabilitas internal suatu alat ukur. Pada penelitian ini, akan dilakukan uji reabilitas dengan SPSS ver 23.0.

Teknik Analisis Data

Uji Regresi Linear Sederhana

Regresi Linear Sederhana adalah hubungan secara linear antar satu variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dan variabel dependen apakah positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Rumus regresi linier sederhana menurut Sugiono 2017 : 261 adalah sebagai berikut :

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

Y : Variabel Dependen

X : (Variabel Independen)

.a : Konstanta

.b : koefisien regresi

Variabel Y menggunakan Rumus indeks kepuasan masyarakat itu :

$$\text{Bobot Nilai} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9}$$

Untuk memperoleh nilai SKM unit pelayanan di gunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{SKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi PerUnsur}}{\text{Total Unsur Yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbangan}$$

Untuk pengukuran jawaban responden, penulis menggunakan Skala Likert. Cara mengukurnya adalah menghadapkan seseorang responden dengan sebuah pernyataan dan diminta untuk memberi jawaban. Data yang berhasil dikumpulkan dari kuesioner selanjutnya akan diukur dengan bobot hitungan 1 sampai 4 dengan kategori.

Tabel 2
Gradasi skala likert

No	Kategori	Nilai
1	Sangat Baik	4
2	Baik	3
3	Kurang Baik	2
4	Tidak Baik	1

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Responden yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah 375 responden. Dari 375 responden tersebut dapat diketahui gambaran responden yang diteliti yaitu jenis kelamin responden, usia responden, dan pekerjaan responden. Responden yang diambil ini merupakan dari pasien yang datang ke Puskesmas Pakjo, bahwa dari 375 kuesioner yang disebar semuanya mengembalikan. Dengan demikian, hasil jawaban yang dianggap lengkap untuk dijadikan bahwa analisis adalah sebanyak 375.

Identitas Responden

Tabel 3
Distribusi Kuesioner dan Pengumpulan Data

No	Uraian	Jumlah
1	Jumlah Responden terpilih melalui <i>simple random sampling</i>	375
2	Jumlah angket disebar	375
3	Jumlah angket dikembalikan	375

Sumber : Data Primer Hasil Kuesioner 2019

Berikut ini adalah data-data responden secara lengkap yang mengisi kuesioner dengan baik.

Tabel 4
Identitas Responden (n=375) Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Responden	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	154	44%
2.	Perempuan	221	56%
	Jumlah	375	100%

Sumber : Data Primer Hasil Kuesioner 2019

Dilihat dari jenis kelamin responden diatas, dapat dijelaskan bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 221 responden atau 56% dan sisanya adalah laki-laki dengan jumlah 154 responden atau 44%.

Tabel 5
Identitas Responden (n=375) Berdasarkan Usia

No	Kelompok Usia	Responden	Persentase (%)
1	18-20	75	20%
2	21-35	120	32%
3	36-45	135	36%
4	>45	45	12%
Total		375	100%

Sumber : Data Primer Hasil Kuesioner 2019

Berdasarkan tabel diatas, yaitu persentase responden menurut usia, yaitu menunjukkan bahwa tingkat persentase pengelompokan responden yang terbesar adalah lebih banyak di dominasikan pasien yang berumur 35-45 tahun sebanyak 135 responden dengan persentase sebesar 36 %. Hal ini dapat dikatakan bahwa sebgaiian besar pasien rawat jalan Puskesmas Pakjo adalah lebih banyak didominasi oleh pasien 35-45, sedangkan pada kelompok yang 21-35 tahun sebanyak 120 responden dengan sebesar 32%, pada usia 18-20 sebanyak 20% dan >45 sebanyak 12% sebanyak 45 responden.

Tabel 6
Identitas Reaponden (n=375)berdasarkan Tingkat Pekerjaan

No	Kelompok Pekerjaan	Responden	Persentase (%)
1	Pegawai Negeri	135	36%
2	Pegawai Swasta	135	36%
3	Buruh	60	16%
4	Lain-lain/Tidak Bekerja	45	12%
Total		375	100%

Sumber : Data Primer Hasil Kuesioner 2019

Dari tabel di atas dapat diketahui pekerjaan yang mayoritas datang pada Puskesmas Pakjo adalah dari kelompok **Pegawai Negeri Sipil** sebanyak 135responden dengan persentase 36 % dan **Pegawai Swasta** jumlah responden sebanyak 135 dengan persentase sebanyak 36 % dan pada pekerja Buruh jumlah responden sebanyak 60 responden dengan persentase sebanyak 16 % dan Lain Lain/tidak bekerja sebanyak 45 responden dengan 12 %

Hasil Analisis Data

Sistem Antrian

Sistem Antrian meliputi Karakteristik Kedatangan, Disiplin Antrian dan Fasilitas Pelayanan dalam peningkatan kualitas pelayanan maka dapat ditingkatkan kepuasan masyarakat Puskesmas Pakjo.

Tabel 7
Karakteristik Kedatangan

No	Tanggapan responden	Skor	Frekuensi	\sum Nilai /Unsur	NNR/Unsur	NNR/tertimbang Unsur
1	Sangat Baik	4	101	404		
2	Baik	3	250	750		
3	Kurang baik	2	24	48		
4	Tidak baik	1	0	0		
	Jumlah Kuisisioner		375	1202	3,205	1,058

Sumber olahan hasil kuisisioner tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 375 responden menyatakan bahwa karakteristik kedatangan yaitu 101 orang menyatakan sangat baik, 250 orang menyatakan Baik, 24 orang menyatakan kurang baik dan 0 responden menyatakan tidak baik. Dengan nilai rata-rata 3,205 yang berarti kinerja pelayanan sudah Baik.

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik kedatangan dilakukan dengan sesuai prosedur. Dan pasien sangat nyaman dengan keadaan tersebut dalam pertanyaan tersebut masyarakat sudah baik.

Tabel 8
Disiplin Antrian

No	Tanggapan responden	Skor	Frekuensi	\sum Nilai /Unsur	NNR/Unsur	NNR/tertimbang Unsur
1	Sangat Baik	4	76	304		
2	Baik	3	271	813		
3	Kurang baik	2	28	56		
4	Tidak baik	1	0	0		
	Jumlah Kuisisioner		375	1173	3.128	1.032

Sumber olahan hasil kuisisioner tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 375 responden di jelas bahwa responden menyatakan sangat baik ada 76 orang, yang menyatakan Baik ada 271 orang, yang menyatakan kurang baik ada 28 orang dan yang menyatakan tidak baik ada 0 responden. Dengan Nilai Rata-rata 3,128 yang berarti disiplin antrian dapat dinyatakan Baik.

Tabel 9
Fasilitas Pelayanan

No	Tanggapan responden	Skor	Frekuensi	Σ Nilai /Unsur	NNR/ Unsur	NNR/ tertimbang Unsur
1	Sangat Baik	4	111	444		
2	Baik	3	237	711		
3	Kurang baik	2	27	54		
4	Tidak baik	1	0	0		
	Jumlah Kuisioner		375	1209	3.224	1.064

Sumber olahan hasil kusioner tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 375 responden dijelaskan bahwa responden menjawab fasilitas pelayanan sangat baik, yakni 111 Responden, yang menjawab baik ada 237 responden, 27 responden menjawab kurang baik dan 0 responden yang menjawab tidak baik. Dengan Nilai Rata-Rata 3,224, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa indikator fasilitas pelayanan dapat dikatakan Baik.

Dari data di peroleh dapat disimpulkan bahwa pegawai sudah melaksanakan hal yang baik, pegawai benar-benar melayani pasien dengan baik dan waktu dalam pelayanan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sehingga pasien menjadi tahu bahwa waktu pelayanan sesuai dengan prosedur. Dengan demikian masyarakat dapat memberikan nilai kepada pelayanan yang berkualitas.

Survei kepuasan masyarakat

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Indek Kepuasan Masyarakat adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan dengan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat).

Survei Kepuasan Masyarakat ialah suatu penilaian dari masyarakat tentang pelayanan yang ada di Puskesmas Pakjo yang mana data tersebut berasal dari masyarakat tentang tanggapan atau hasil pelayanan yang dilakukan oleh pegawai yang ada di lingkungan puskesmas tersebut dan suatu pelayanan terdapat di Puskesmas pakjo. Untuk mengetahui Nilai persepsi, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan Dan Kinerja Unit pelayanan dapat dilihat dari data tabel dibawah ini :

Tabel 10
Hasil Survei Kepuasan Masyarakat

No	Unsur Pelayanan	Nilai Unsur Pelayanan	Nilai Unsur Pelayanan 0,11
1	Persyaratan	3.237	0.356
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	3.221	0.354
3	Waktu Penyelesaian	3.245	0.357
4	Biaya/Tarif	3.251	0.358

5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3.219	0.354
6	Kompetensi Pelaksana	3.245	0.357
7	Perilaku Pelaksana	3.237	0.356
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3.163	0.348
9	Sarana dan prasarana	3.192	0.351
Nilai SKM Pelayanan			79.78

Dari tabel di atas dapat dianalisis bahwa prosedur pelayanan memiliki nilai yang sangat tinggi yaitu 0,367 berarti prosedur yang ada di puskesmas tersebut telah memiliki tingkat kepuasan yang baik dikarenakan semua yang ada di puskesmas tersebut telah jelas dan sesuai dengan yang ada. Dan di antara 9 unsur memiliki kesamaan yaitu memiliki rata-rata 3 berarti memiliki nilai Baik, ini sesuai dengan nilai interval yang di atur oleh Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/14/M.PAN/2/2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Publik nilai tersebut masih harus di tingkatkan kembali.. Dan berdasarkan SKM memiliki nilai tinggi yaitu baik sebesar 79,78%.

Tabel 11
Nilai persepsi, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan
Dan Kinerja Unit pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)	MUTU PELAYANAN	KINERJA UNIT PELAYANAN
1	1,00 - 2,5996	25,00 - 64,99	D	TIDAK BAIK
2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	KURANG BAIK
3	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	BAIK
4	3,5324 - 4,00	88,31 - 100,00	A	SANGAT BAIK

Sumber : PermenPAN No.14 tahun2017

Uji Validitas dan Reabilitas

Uji Validitas dan Reabilitas digunakan untuk melihat kelayakan pertanyaan yang digunakan dalam penyusunan kuesioner. Pengujian Validitas dan Reabilitas dilakukan terhadap 375 responden.

Uji Validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi *Pearson (product moment)* dan Uji Reabilitas rumus *alpha cronbach*.

Tabel 12
Uji Validitas Indikator Variabel Correlations

		P1	P2	P3	Total
P1	Pearson Correlation	1	.533**	-.037	.738**
	Sig. (2-tailed)		.000	.472	.000
	N	375	375	375	375
P2	Pearson Correlation	.533**	1	.012	.752**
	Sig. (2-tailed)	.000		.824	.000
	N	375	375	375	375
P3	Pearson Correlation	-.037	.012	1	.513**
	Sig. (2-tailed)	.472	.824		.000
	N	375	375	375	375
Total	Pearson Correlation	.738**	.752**	.513**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	375	375	375	375

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

Sumber : data Olahan SPSS Versi 23

Tabel 13
Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel X

No	Instrumen	R-hitung	R-Tabel	Keputusan
1	P1	0,738	0,101	Valid
2	P2	0,752	0,101	Valid
3	P3	0,513	0,101	Valid

Sumber : data Olahan SPSS Versi 23

Tabel 14
Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Y

No	Instrumen	R-hitung	R-Tabel	Keputusan
1	P1	0,729	0,101	Valid
2	P2	0,777	0,101	Valid
3	P3	0,517	0,101	Valid
4	P4	0,719	0,101	Valid
5	P5	0,778	0,101	Valid
6	P6	0,517	0,101	Valid
7	P7	0,729	0,101	Valid
8	P8	0,731	0,101	Valid
9	P9	0,450	0,101	Valid

Sumber : Data yang telah diolah penelitian

Berdasarkan uji validitas seluruh pernyataan kuesioner variabel X (Sistem Antrian) dan variabel Y (Kepuasan Masyarakat) di atas, terlihat bahwa semua pernyataan adalah valid, karena memiliki nilai $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$. Dengan demikian, pernyataan variabel X dan Y yang layak dijadikan analisa adalah seluruh pernyataannya (12 pernyataan). Hasil Uji Korelasi dengan menggunakan SPSS 23).

Uji Reabilitas Instrumen digunakan untuk mengukur keterandalan instrumen. Keterandalan ialah konsistensi, stabilitas, kepercayaan dan daya prediksi terhadap hasil pengukuran dengan menggunakan instrumen tersebut. Dengan demikian instrumen-instrumen tersebut dapat menjangkau data untuk mengungkapkan tujuan penelitian. Perhitungan reabilitas dilakukan dengan menggunakan *SPSS Versi 23*.

Instrumen penelitian dikatakan reliabel jika nilai alpha lebih besar dari r-tabel, hal ini artinya data telah layak digunakan pada analisis berikutnya. Di bawah ini hasil dari uji reabilitas, metode yang digunakan untuk mengukur reabilitas suatu instrumen yaitu dengan menggunakan metode "*alpha cronbach's*" yang dapat ditemukan saat melakukan uji reabilitas dengan bantuan program SPSS Ver 23.0.

Tabel 15
Uji Reliabilitas statistik, Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.759	.902	12

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23

Berdasarkan perhitungan reabilitas untuk 12 pernyataan ternyata diperoleh nilai *alpha* sebesar 0,759. Dengan demikian $0,759 > 0,355$. Maka pernyataan dalam penelitian ini adalah reliabel (jawaban responden adalah konstanta sehingga dapat dijadikan sebagai alat ukur dalam mengukur variabel penelitian).

Pengujian Hipotesis

Adapun pengujian hipotesis ini menggunakan uji t. Hasil analisis uji t dapat dilihat, sebagai berikut :

Tabel 16
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.865	.599		4.786	.000
	Sistem Antrian	2.736	.062	.916	43.960	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : pengolahan data menggunakan spss versi 23.0

Dari hasil tabel di atas diketahui bahwa nilai signifikansi (Sig) variabel Sistem Antrian adalah sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai t hitung sebesar $43,960 > 0,101$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Sistem Antrian terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Pakjo Palembang.

Berdasarkan output di atas diketahui nilai t hitung $43,960 >$ dari $0,101$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti bahwa ada pengaruh Sistem Antrian (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Berdasarkan output di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa Sistem antrian (X) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Y). Sehingga persamaan regresinya adalah $Y = 2.865 + 2.736 X$.

Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linear sederhana digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Untuk pengujian dilakukan dengan bantuan software SPSS for window 23.0. Rumus persamaan regresi linear sederhana adalah $Y = a + bX$.

Untuk mengetahui besarnya pengaruh antara variabel bebas (independent variable) dengan variabel terikat (dependent variable) yaitu Sistem Antrian (X) dan Kepuasan Masyarakat (Y), digunakan teknik Regresi Linear Sederhana.

Tabel 17
Uji Regresi
Model Summary

Mode 1	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.916 ^a	.838	.838	1.29126

a. Predictors: (Constant), Sistem Antrian

b. Dependent Variabel: Kepuasan pasien

Berdasarkan tabel Model Summary diatas diperoleh nilai dari koefisien determinasi (R square) adalah 0,838 yang menunjukkan bahwa 83,8% dari varians Y (Kepuasan) dapat dijelaskan oleh perubahan dalam variabel X (Sistem Antrian). Sedangkan 16,2% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model.

Uji Normalitas

Pengujian normalitas digunakan untuk menguji normalitas data sebelum pengujian hipotesis dilakukan. Untuk menguji normalitas data menggunakan Chi kuadrat.

Berdasarkan perhitungan, ditemukan harga Chi Kuadrat hitung = 8,24. Harga tersebut selanjutnya dibandingkan dengan harga Chi Kuadrat table, dengan dk (derajat kebebasan) $6 - 1 = 5$. Bila dk 5 dan taraf kesalahan 5%, maka harga Chi Kuadrat Tabel = 11,070. Karena harga Chi Kuadrat hitung lebih kecil dari harga Chi Kuadrat table ($8,24 < 11,070$), maka distribusi data Sistem antrian tersebut normal.

Berdasarkan perhitungan, ditemukan harga Chi Kuadrat hitung = 4,74. Harga tersebut selanjutnya dibandingkan dengan harga Chi Kuadrat table, dengan dk (derajat kebebasan) $6 - 1 = 5$. Bila dk 5 dan taraf kesalahan 5%, maka harga Chi Kuadrat Tabel = 11,070. Karena harga Chi Kuadrat hitung lebih kecil dari harga Chi Kuadrat table ($4,74 < 11,070$), maka distribusi data kepuasan masyarakat tersebut normal.

Pembahasan

Sistem antrian adalah suatu himpunan pelanggan, pelayan, dan suatu aturan yang mengatur pelayanan kepada pelanggan, Artinya objek yang dilayani adalah masyarakat yang terdiri dari individu dan golongan.

Dalam penelitian ini mengkaji tentang sistem antrian Puskesmas Pakjo Palembang dengan menggunakan teori Heizer dan Render (2005:656), ada tiga komponen indikator dalam sistem antrian yaitu :

Dari hasil temuan dari penelitian ini Disiplin Antrian memiliki pengaruh yang signifikan sebesar (t hitung = 0,752) yang lebih besar dibandingkan dengan variabel yang lainnya yang dijadikan strategi dalam penelitian ini, karakteristik kedatangan ini memiliki pengaruh signifikan dengan (t hitung = 7,38), dan yang terakhir adalah fasilitas pelayanan (t = hitung 5,13).

Sistem Antrian yang baik menurut Heizer dan Render (2005:656) ada tiga indikator penentu sistem antrian yang baik yaitu karakteristik kedatangan seperti ukuran Populasi Pasien yang datang dan ikut dalam antrian merupakan ukuran populasi yang sifatnya tidak terbatas (*Infinitive Population*). Maka dalam hal ini tenaga kerja dapat melayani jumlah pelanggan yang tidak terbatas dalam pelayanan kepada pasien.

Perilaku Kedatangan seperti pola kedatangan pasien mengikuti pola distribusi *poisson*, karena input (unit kedatangan) dan output (*leaving unit*) dari sistem jalur antrian terjadi secara acak. Disiplin Antrian seperti menggunakan model FCFS (*First Come First Out*) dalam disiplin antrian artinya yang pertama kali datang yang pertama kali dilayani. Dan Fasilitas pelayanan seperti memakai sistem pelayanan dengan menggunakan sistem *Multi Phase Sistem Multi Channel* artinya ada dua jalur untuk memasuki sistem pelayanan pada setiap tahap sehingga terdapat lebih dari satu pelanggan yang dapat dilayani pada waktu bersamaan.

Kepuasan masyarakat meliputi perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan setiap kinerja yang diberikan yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Dalam penelitian ini menggunakan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) No.14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat dengan 9 unsur indikator. Dari data penelitian di dapat nilai rata-rata/unsur di atas 3,0644 dan Nilai SKM yang didapat adalah 79,78 yang berarti bahwa tingkat kepuasan masyarakat pada Puskesmas Pakjo termasuk dalam Kategori “Baik” dengan kriteria 79.78%. artinya kepuasan masyarakat belum bisa dipenuhi secara maksimal akan tetapi pelayanan yang diberikan para petugas Pada Puskesmas Pakjo sudah baik.

Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Pelayanan Publik, Pemerintah Daerah diwajibkan meningkatkan untuk kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberikan perlindungan bagi setiap warganegara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang berkaitan dengan kebutuhan dasar masyarakat.

Dalam hal ini pasien agar percaya akan mutu pelayanan yang diberikan baik sehingga berdampak positif kepada Puskesmas Pakjo tersebut, sehingga perbaikan secara terus menerus harus dilaksanakan untuk masyarakat yang sejahtera akan kesehatan sehingga pelayanan yang diberikan baik serta tingkat kepuasan masyarakat akan pelayanan bisa tercapai dengan harapan dan kebutuhan pasien masing-masing. Menurut Deming dalam (Bustami,2011) mengemukakan bahwa mutu dapat dilihat dari aspek konteks, persepsi pelanggan, serta kebutuhan dan keinginan peserta. Maka dapat dipahami bahwa mutu pelayanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian, baik terhadap tingkat kesempurnaan, .sifat serta wujud layanan dan apapun ataupun kepatuhan terhadap standar layanan

Pengaruh Sistem Antrian terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pakjo Palembang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua permasalahan dan hipotesis yang telah di kaji dan di Uji secara empiris. Selanjutnya pada tahapan pengujian secara

simultan variabel sistem antrian mempunyai pengaruh terhadap variabel kepuasan masyarakat dikarenakan dari analisis dengan regresi linear di uji signifikan menghasilkan nilai t hitung $43.960 >$ dari $0,101$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti bahwa ada pengaruh Sistem Antrian (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y). Dan nilai R square $0,838$ yang berarti bahwa $83,8\%$ dari varians Y (Kepuasan) dapat dijelaskan oleh perubahan dalam variabel X (Sistem Antrian). Sedangkan $16,2\%$ sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian.

Ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kasmir dalam Cahyadi (2018) yang menyatakan bahwa bahwa pelayanan sistem antrian berpengaruh positif signifikan terhadap keputusan pembelian, karena dengan pelayanan sistem antrian yang diberikan sebagai tindakan atau perbuatan seseorang atau organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan atau nasabah. Tindakan tersebut dapat dilakukan melalui cara langsung melayani pelanggan.

Adapun hasil yang dapat dalam sistem antrian dan kepuasan sebagai berikut :

Karakteristik kedatangan terhadap kepuasan masyarakat yang menerima pelayanan memiliki nilai yang baik yaitu dengan nilai rata-rata $3,205$ dan memiliki kunci kesuksesan dalam pelayanan. Diharapkan setiap pegawai handal dalam pelayanan atau mampu dalam mengatur pasien yang datang sehingga pasien dapat mendaftar dengan sabar menunggu giliran. Sehingga masyarakat atau pasien dapat merasakan pelayanan yang sangat memuaskan tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.

Disiplin antrian pun sudah baik itu terlihat dari pelayanan pasien yang datang lebih dulu yang mendapatkan pelayanan sehingga tingkat kepuasan masyarakat meningkat. Itu terlihat dari nilai rata-rata yang diperoleh dari jawaban responden yaitu $3,128$.

Dan Fasilitas Pelayanan juga sudah baik dengan nilai lebih tinggi dengan yang lain yaitu $3,224$ dan dapat ditingkatkan lagi. Untuk menunjang kelancaran pelayanan diperlukan tempat/ruangan dan menambahkan pegawai, agar pasien tidak lama dalam menunggu untuk berobat . Dan tempat konsultasi/pembuatan rujukan, dan ruang rujukan pun harus ada atau menambah ruangan guna untuk memperlancar segala aktivitas terutama pada pasien yang rujukan karena pasien yang akan rujukan berarti tidak berobat di puskesmas, karena pasien tersebut akan berobat di rumah sakit yang ditujunya.

Dalam hal tersebut pasien membutuhkan waktu dua kali dalam pelayanan yaitu di puskesmas dan rumah sakit yang dinginkannya sesuai dengan diagnosis sipasien itu sendiri, oleh sebab itu pasien jangan menunggu terlalu lama menunggu atau jangan digabungkan dengan pasien yang berobat di puskesmas menjadi satu tempat dengan ruangan yang lain sehingga pasien yang ingin berobat berbeda pada tempatnya dengan pasien rujukan.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Sistem antrian di puskesmas pakjo dapat disimpulkan dari 3 Indikator sistem antrian bahwa semua menyatakan baik yaitu terlihat pada setiap indikator yang mendapat nilai rata-rata diatas $3,064$. Hanya 1 indikator yang nilainya lebih rendah diantara 2 indikator lainnya yaitu disiplin antrian dengan nilai rata-rata $3,128$ dikarenakan desain sistem pelayanan yang belum maksimal seperti jumlah loket pendaftaran serta jumlah tahapan pelayanan dalam pengobatan. Tapi nilai keseluruhannya $78,84\%$ yang berarti dalam kategori Baik berdasarkan nilai Survei Kepuasan Masyarakat.

2. Berdasarkan Survei kepuasan masyarakat dilakukan oleh peneliti yaitu dari 9 unsur indikator semuanya memiliki nilai rata-rata yang baik yaitu diatas 3,064, namun ada beberapa indikator yang nilainya lebih rendah yaitu penanganan pengaduan, saran dan masukan (3,163) dan sarana dan prasarana dengan nilai 3,192. Namun secara keseluruhan menghasilkan nilai 79,78 %, berdasarkan nilai Survei Kepuasan Masyarakat Nilai tersebut memiliki kategori baik.
3. Dari hasil penelitian menunjukkan nilai t hitung $43.960 >$ dari 0,101, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti bahwa ada pengaruh Sistem Antrian (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y), dan nilai R Square sebesar 0,838 berarti bahwa 83,8% dari varians Y (Kepuasan pasien) dapat dijelaskan oleh perubahan dalam variabel X (Sistem Antrian). Sedangkan 16,2% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian.

Berdasarkan simpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan kinerja sistem antrian pada bagian registrasi pasien rawat jalan di Puskesmas Pakjo Palembang dan mengurangi jumlah antrian, pihak Puskesmas dapat mempertimbangkan untuk menambah satu server pada loket pendaftaran, namun sebelumnya perlu adanya perubahan jalur antrian dengan memisahkan antara loket pasien lama dan pasien baru, sehingga diperlukan pada masing-masing loket terdapat dua server, hal ini juga agar pelayanan dapat lebih efisien.
2. Penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kinerja sistem pelayanan pasien rawat jalan. Sarana prasarana yang diharapkan dapat tersedianya mesin nomor antrian. Sebaiknya untuk kenyamanan dalam ruang tunggu diberikan AC agar terasa nyaman dalam pelayanan karena ruangan tersebut adalah suatu hal yang sangat di butuhkan dalam menunggu giliran dalam pelayanan khususnya pasien yang lama mendapatkan pelayanan pengobatan.
3. Hendaknya terus mempertahankan dan melakukan peningkatan mutu pelayanan terhadap pasien karena sistem antrian berpengaruh positif dan signifikan. Pelayanan seperti yang sekarang telah menggunakan model antrian yang baik karena memang telah dibuktikan model antrian tersebut dapat memberikan waktu tunggu yang lebih kecil sehingga dapat meningkatkan kepuasan nasabah namun peneliti menyarankan agar dilakukan penambahan loket jika terjadi lonjakan pasien agar sistem antrian bisa berjalan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Cahyadi. 2018. Pengaruh Pelayanan Sistem Antrian dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Nasabah Pada Bank BNI Kantor Cabang Pembantu Unmul Samarinda, *Jurnal Administrasi Bisnis*, vol7 no.3.
- Heizer, J. & Render, B. 2005. **Operations Management**. Terjemahan oleh Dwianoegrawati Setyoningsih dan Indra Almahdy. Edisi 7. Buku I. Jakarta: Salemba Empat
- Kakiay, T.J. 2004. **Dasar Teori Antrian Untuk Kehidupan Nyata**. Yogyakarta: Andi.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. 2017. Jakarta
- Kotler, Philip dan Kevin Keller. 2009. **Manajemen Pemasaran. Jil 1. Edisi 2**. Jakarta

- Ladjamudin, Al Barha. 2005. **Analisis dan Desain Sistem Informasi**. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Rohim, Habibur . 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Sematang Borang Kota Palembang. Palembang. **Skripsi**.
- Rusdi. 2014. Analisis Penerapan Sistem Antrian Model Multiple Channel Query System (M/M/S) Pada Bagian Registrasi Pasien di RSUD Salewangang Maros. Makassar: **Skripsi** Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin.
- Singarimbun & Effendi. 2009. **Metode penelitian Survei**. Jakarta. LP3ES
- Sugiyono. 2013. **Metode Penelitian Administrasi**. Bandung : CV Alfabeta
- Supranto, Johannes. 2006. **Riset Operasi**. Jakarta: Indonesia UI- Press.
- Tjiptono, Fandy. 2004. **Strategi Pemasaran, Edisi 2**. Yogyakarta: Andi Offset
- Umar, Husein. 2005. **Metode Penelitian**, Salemba, Jakarta
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. 2009
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah. 2014.
- Wihdaniah, Syarifah. 2018. Analisis Kinerja Sistem Antrian Dalam Mengoptimalkan Pelayananan Pasien Rawat Jalan di RSUD Haji. Makasar, **Jurnal Bisnis Manajemen dan Informatika**, vol.14 no.3. Hal. 229-236